รายงานการวิจัย

การเตรียมการรองรับสังคมสูงวัยภายใต้บริบทกระบวนการเปลี่ยนแปลงเป็นเมือง

Preparedness towards Aging Society in the Context of Urbanization

โดย

ศาสตราจารย์ ดร.วรเวศม์ สุวรรณระดา
คณะเศรษฐศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ได้รับทุนอุดหนุนการวิจัยจากสำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ

พ.ศ. 2561

รายงานการวิจัย

การเตรียมการรองรับสังคมสูงวัยภายใต้บริบทกระบวนการเปลี่ยนแปลงเป็นเมือง

Preparedness towards Aging Society in the Context of Urbanization

โดย

ศาสตราจารย์ ดร.วรเวศม์ สุวรรณระดา
คณะเศรษฐศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ได้รับทุนอุดหนุนการวิจัยจากสำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ

พ.ศ. 2561

กิตติกรรมประกาศ

แผนงานวิจัยเรื่อง การเตรียมการรองรับสังคมสูงวัยภายใต้บริบทกระบวนการเปลี่ยนแปลงเป็นเมืองได้รับทุนอุดหนุนการวิจัยจากสำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2561 ในฐานะผู้อำนวยการแผนงานและตัวแทนคณะผู้วิจัยของโครงการวิจัยย่อยทั้ง 2 โครงการต้องขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างยิ่ง

ขอขอบพระคุณผู้สูงอายุทุกท่าน สำนักงานทรัพย์สินพระมหากษัตริย์ หน่วยงานราชการ ผู้นำชุมชนและสมาชิกชุมชน ช่างชุมชน นักวิชาการทั้งในและต่างประเทศ ที่ให้ความร่วมมือกับแผนงานวิจัยและโครงการวิจัยย่อยในการดำเนินการจนสำเร็จลุล่วงด้วยดี ขอขอบพระคุณศาสตราจารย์กิตติคุณ นายแพทย์ ดร.จิตร สิทธิอมร และคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิที่กรุณาให้คำแนะนำและข้อคิดเห็นอันเป็นประโยชน์ต่อแผนงานวิจัยและโครงการวิจัยย่อยในการดำเนินงานแต่ละขั้นตอน

ขอขอบคุณหัวหน้าโครงการวิจัยย่อย (ศาสตราจารย์ ดร.วรเวศม์ สุวรรณระดา และรองศาสตราจารย์ ไตรรัตน์ จารุทัศน์) นักวิจัย และผู้ช่วยวิจัยทุกท่านของโครงการวิจัยย่อยทั้ง 2 โครงการที่ผลักดันให้เกิดผลงานที่เป็นประโยชน์ในทางวิชาการและในเชิงนโยบายเพื่อเตรียมการรองรับสังคมสูงวัย และท้ายที่สุดขอขอบคุณนายจุติเทพ อำนาจพระประสิทธิ์ ที่ได้ช่วยดูแลงานธุรการของแผนงานวิจัยจนสำเร็จด้วยดี

ศาสตราจารย์ ดร.วรเวศม์ สุวรรณระดา
ผู้อำนวยการแผนงานวิจัย

บทคัดย่อ

แผนงานวิจัยการเตรียมการรองรับสังคมสูงวัยภายใต้บริบทกระบวนการเปลี่ยนแปลงเป็นเมืองมีวัตถุประสงค์ 3 ประการได้แก่ ประการที่หนึ่ง ศึกษาผู้สูงอายุในเมืองในแง่มุมต่างๆ ได้แก่ ประชากร สังคม เศรษฐกิจ และสภาพแวดล้อมภายใต้บริบท กระบวนการเปลี่ยนแปลงเป็นเมืองที่เกิดขึ้นไปพร้อมกับการสูงวัยทางประชากร ศึกษาระบบสนับสนุนจากภาครัฐ แนวทางการบริหารจัดการเมืองในบริบทสังคมสูงวัย บทบาทของภาคส่วนต่างๆในสังคม ประการที่สอง ศึกษาบทเรียนของปัญหาผู้สูงอายุในเมืองและระบบสนับสนุนการดำรงชีวิตของผู้สูงอายุในเขตเมืองในเขตมหานครหรือเมืองใหญ่ในแถบเอเชียตะวันออกและเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ที่ประสบปัญหาลักษณะเดียวกันก่อนหน้า.ประเทศไทยอันได้แก่ ญี่ปุ่น และไต้หวัน และประการที่สาม เสนอข้อเสนอและมาตรการรองรับปัญหาผู้สูงอายุในเมืองที่จะเกิดขึ้นในอนาคตภายใต้ทั้งบริบทสังคมสูงวัยและกระบวนการเปลี่ยนแปลงเป็นเมือง ทั้งนี้แผนงานวิจัยประกอบด้วย โครงการวิจัยย่อย 2 โครงการ ได้แก่ โครงการวิจัยย่อยที่ 1 ระบบสนับสนุนเพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีของผู้สูงอายุในเขตมหานคร: บทเรียนสำหรับประเทศไทยจากกรณีศึกษาประเทศญี่ปุ่นและไต้หวัน และโครงการวิจัยย่อยที่ 2 การพัฒนาเมืองน่าอยู่สำหรับผู้สูงอายุ

แผนงานวิจัยโดยโครงการวิจัยย่อยที่ 1 ได้ดำเนินการสถานการณ์ปัจจุบัน ศึกษาตัวอย่างและบทเรียนเกี่ยวกับระบบสนับสนุนเพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีของผู้สูงอายุในประเทศในเอเชียที่กำลังเผชิญสถานการณ์การสูงวัยทางประชากรอันได้แก่ประเทศญี่ปุ่นและไต้หวัน เพื่อหาตัวอย่างปฏิบัติทั้งที่เป็นการจัดโดยรัฐบาลหรือโดยภาคส่วนอื่นหรือโดยความร่วมมือระหว่างกัน ถอดบทเรียนสำหรับการกำหนดแนวทางในการพัฒนาระบบสนับสนุนผู้สูงอายุและครอบครัวและการนำมาประยุกต์ใช้กับประเทศไทย ทั้งระบบสนับสนุนในมิติเศรษฐกิจ สังคม สุขภาพ และที่อยู่อาศัย และการดูแลผู้สูงอายุแบบบูรณาการในระดับพื้นที่ นอกจากนี้แผนงานวิจัยโดยโครงการวิจัยย่อยที่ 2 ได้ศึกษาการออกแบบเพื่อปรับปรุงที่อยู่อาศัยของผู้สูงอายุและสภาพแวดล้อมทางกายภาพของที่อยู่อาศัยรวมถึงภูมิทัศน์ของพื้นที่สาธารณะโดยรอบ ให้เอื้อประโยชน์ต่อการใช้ชีวิตอย่างมีคุณภาพจนได้ต้นแบบและมาตรฐานสำหรับสิ่งดังกล่าว รวมถึงได้ทราบถึงแนวปฏิบัติที่เหมาะสมในกระบวนการสร้างความร่วมมือ การมีส่วนร่วมระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการวางแผน การสร้างกระบวนการ การเผยแพร่องค์ความรู้ และการสร้างแรงจูงใจเพื่อให้ผู้มีส่วนเกี่ยวกับมาร่วมดำเนินการด้วยกัน

คำสำคัญ: ระบบสนับสนุน กระบวนการเปลี่ยนแปลงเป็นเมือง การดูแลผู้สูงอายุแบบบูรณาการในระดับพื้นที่ ญี่ปุ่น ไต้หวัน การปรับปรุงที่อยู่อาศัย สภาพแวดล้อมทางกายภาพ ภูมิทัศน์ พื้นที่สาธารณะ

Abstract

The research project “Preparedness towards Aging Society in the Context of Urbanization” has three objectives. Firstly, we study the current situations of elderly in the city in various aspects such as population, society, economy and environment under the context urbanization and population ageing. We also investigate the support system by the government and other potential sectors, such as private sector, community, non-profits organization, etc. Secondly, we study the issues mentioned in the first objective and investigated some good practices in the aged society as Japan and Taiwan in order to draw some policy implications for Thailand. Thirdly, we propose some potential proposals and measures to support the problems of the elderly in the city that will occur in the future under both the context of aging society and the process of urbanization in Thailand. The project consists of the first sub-project “Support Systems for Promoting Well-being of Older Persons in Mega-cities: Lessons Learnt for Thailand from Case Studies of Japan and Taiwan” and the second one “The Development of Age Friendly City”.

The first sub-project carried out the current situation analysis and studied examples pracctices and lessons about the support system for the quality of life of the elderly in Japan and Taiwan that are facing more serious population ageing, comparing with Thailand. We have investigated many examples of actions, either organized by the government or by other potential sectors or through cooperation among the government and the others. Those lessons learnt have brought some possible guidelines for the development of the elderly and family support system and their application to Thailand. Those include support systems in the economic, social, health, and residential dimensions, as well as the community-based integrated elderly care. The second sub-project studied the design to improve the residences of the elderly including the physical environment of the residence including the landscape of the surrounding public areas in order to enhance their quality of life. As the project’s output, not only those protypes and standards have been attained, the project can found out the appropriate guidelines for participation of all stakeholders and their cooperation platform’s development and key factors for “how to” plan, continue process, disseminate knowledge to the community and motivate all stake holders to work together and realize aged friendly community.

Keywords: Elderly, Support System, Urbanization, Community-based Integrated Elderly Care, Japan, Taiwan, Age Friendly City, Community, Residential Improvement, Physical Environment, Landscape, Public Space

สารบัญเรื่อง

หน้า

แผนงานวิจัย การเตรียมการรองรับสังคมสูงวัยภายใต้บริบทกระบวนการเปลี่ยนแปลงเป็นเมือง

กิตติกรรมประกาศ 1

บทคัดย่อภาษาไทย 2

Abstract 3

สารบัญเรื่อง 4

สารบัญตาราง 8

สารบัญภาพ 15

1. ความสำคัญและที่มาของปัญหา 32
2. วัตถุประสงค์ของแผนงานวิจัย 35
3. วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง 35
4. รายละเอียดความเชื่อมโยงระหว่างโครงการวิจัยย่อย 44
5. สรุปผลการวิจัย 47
6. ประโยชน์ที่ได้รับ 59
7. หน่วยงานที่นำผลงานวิจัยไปใช้ประโยชน์ 59
8. ประวัติผู้รับผิดชอบแผนงานวิจัย 59

โครงการวิจัยย่อยที่ 1 ระบบสนับสนุนเพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีของผู้สูงอายุในเขตมหานคร: บทเรียนสำหรับประเทศไทยจากกรณีศึกษาประเทศญี่ปุ่นและไต้หวัน

กิตติกรรมประกาศ 1-1

บทคัดย่อภาษาไทย 1-2

Abstract 1-5

สารบัญเรื่อง (ต่อ)

		หน้า
บทที่ 1	**บทนำ**	**1-8**
1.1	ที่มาและความสำคัญ	1-8
1.2	วัตถุประสงค์	1-11
1.3	ขอบเขตของการวิจัย	1-11
1.4	ทฤษฎี สมมติฐาน และ/หรือ กรอบแนวความคิดของการวิจัย	1-11
1.5	การทบทวนวรรณกรรม/สารสนเทศ (Information) ที่เกี่ยวข้อง	1-12
1.6	วิธีการดำเนินการวิจัย	1-26
1.7	ผลผลิตและผลลัพธ์ของโครงการวิจัย	1-32
บทที่ 2	**สถานการณ์ปัจจุบันและระบบสนับสนุนเพื่อคุณภาพที่ดีของผู้สูงอายุในประเทศญี่ปุ่น**	**1-34**
2.1	สถานการณ์ปัจจุบันและระบบสนับสนุนเพื่อคุณภาพที่ดีของผู้สูงอายุในประเทศญี่ปุ่น	1-34
2.2	สถานการณ์ปัจจุบันและปัญหาด้านผู้สูงอายุในมหานครโตเกียว	1-45
2.3	ภาพรวมของระบบสนับสนุนเพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีของผู้สูงอายุในประเทศญี่ปุ่น	1-50
2.4	ระบบสนับสนุนด้านเศรษฐกิจสำหรับผู้สูงอายุของประเทศญี่ปุ่น	1-53
2.5	ระบบสนับสนุนด้านสุขภาพและสังคมสำหรับผู้สูงอายุของประเทศญี่ปุ่น	1-60
2.6	ระบบสนับสนุนด้านสภาพแวดล้อมสำหรับผู้สูงอายุของประเทศญี่ปุ่น	1-74
บทที่ 3	**สถานการณ์ปัจจุบันและระบบสนับสนุนเพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีของผู้สูงอายุในไต้หวัน**	**1-77**
3.1	สถานการณ์ทางประชากรของไต้หวัน	1-77
3.2	สถานการณ์ปัจจุบันและปัญหาด้านผู้สูงอายุในกรุงไทเป	1-85
3.3	ระบบสนับสนุนด้านเศรษฐกิจสำหรับผู้สูงอายุของไต้หวัน	1-88
3.4	ระบบสนับสนุนด้านสุขภาพและสังคมสำหรับผู้สูงอายุของไต้หวัน	1-90
บทที่ 4	**บทเรียนจากระบบสนับสนุนผู้สูงอายุในเขตเมือง: กรณีมหานครโตเกียวและกรุงไทเป**	**1-100**
4.1	ตัวอย่างระบบสนับสนุนผู้สูงอายุในเขตเมือง: กรณีมหานครโตเกียว	1-100
4.2	ตัวอย่างระบบสนับสนุนผู้สูงอายุในเขตเมือง: กรณีกรุงไทเป	1-111
บทที่ 5	**สรุปบทเรียนและข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย**	**1-117**
5.1	การเตรียมความพร้อมเพื่อเข้าสู่สังคมสูงวัยของประเทศไทยเชิงเปรียบเทียบระหว่างประเทศ	1-117

สารบัญเรื่อง (ต่อ)

		หน้า
5.2	สรุปบทเรียนที่ได้จากการระบบสนับสนุนคุณภาพชีวิตที่ดีของผู้สูงอายุในประเทศญี่ปุ่นและไต้หวัน	1-120
5.3	ทิศทางของการพัฒนาระบบการดูแลผู้สูงอายุในประเทศไทยในอนาคตจากบทเรียนญี่ปุ่นและไต้หวัน	1-126
5.4	ข้อควรระมัดระวังจากบทเรียนในการสร้างระบบสนับสนุนเพื่อรองรับสังคมสูงวัยของญี่ปุ่นและไต้หวัน	1-129

บรรณานุกรม **1-131**

ภาคผนวก ก **1-135**

ภาคผนวก ข **1-139**

ประวัติผู้รับผิดชอบโครงการวิจัย **1-146**

โครงการวิจัยย่อยที่ 2 การพัฒนาเมืองน่าอยู่สำหรับผู้สูงอายุ

กิตติกรรมประกาศ **2-1**

บทคัดย่อภาษาไทย **2-2**

Abstract **2-3**

บทที่ 1 บทนำ **2-5**

หลักการและเหตุผล 2-5

คำถามในงานวิจัย 2-8

วัตถุประสงค์ของโครงการ 2-8

ขอบเขตงานวิจัย 2-9

วิธีการดำเนินการวิจัย 2-10

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ 2-12

คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย 2-13

สารบัญเรื่อง (ต่อ)

	หน้า
บทที่ 2 แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	**2-14**
แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง	2-14
มาตรฐานที่เกี่ยวข้อง	2-24
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	2-32
บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย	**2-44**
ศึกษาและรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับหลักการ แนวคิด ทฤษฎี กฎหมายที่เกี่ยวข้อง และลักษณะข้อมูลพื้นฐานของพื้นที่ศึกษา	2-45
การวิเคราะห์หาพื้นที่ศึกษา	2-45
การกำหนดประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	2-58
การดำเนินการวิจัย	2-59
บทที่ 4 ผลการศึกษา	**2-77**
ออกแบบเพื่อการปรับปรุงที่อยู่อาศัยสำหรับผู้สูงอายุ	2-77
ออกแบบเพื่อการปรับปรุงสภาพแวดล้อมทางกายภาพ และภูมิทัศน์ของพื้นที่สาธารณะ	2-241
สรุปผลแบบประเมินที่อยู่อาศัยและพื้นที่ส่วนกลาง	2-277
บทที่ 5 สรุปผลการศึกษา	**2-324**
อภิปรายผลและข้อเสนอแนะตามวัตถุประสงค์	2-324
ข้อเสนอแนะ	2-345
บรรณานุกรม	**2-363**
ภาคผนวก ก	**2-367**
ภาคผนวก ข	**2-406**
ภาคผนวก ค	**2-522**
ภาคผนวก ง	**2-545**
ประวัติผู้รับผิดชอบโครงการวิจัย	**2-562**

สารบัญตาราง

ตารางที่ **หน้า**

แผนงานวิจัย การเตรียมการรองรับสังคมสูงวัยภายใต้บริบทกระบวนการเปลี่ยนแปลงเป็นเมือง

1 ข้อปฏิบัติเพื่อการเป็นผู้สูงวัยพร้อมด้วยสุขภาพที่ดี 36

โครงการวิจัยย่อยที่ 1 ระบบสนับสนุนเพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีของผู้สูงอายุในเขตมหานคร: บทเรียนสำหรับประเทศไทยจากกรณีศึกษาประเทศญี่ปุ่นและไต้หวัน

1-1 แหล่งรายได้ของผู้สูงอายุไทย (หน่วยเป็น %) 1-9

1-2 อัตราภาวะเจริญพันธุ์รวมและสัดส่วนประชากรสูงอายุต่อประชากรทั้งหมดของประเทศในทวีปเอเชีย 1-10

1-3 ผลิตภัณฑ์ทางการเงินเพื่อผู้สูงอายุจากรายงานสถานการณ์ผู้สูงอายุไทย พ.ศ. 2559 1-19

1-4 ร้อยละของผู้สูงอายุที่ทำกิจวัตรประจำวันไม่ได้ จำแนกตามอายุและเพศปี พ.ศ. 2554 และ พ.ศ. 2559 1-21

1-5 คะแนนความสุขเฉลี่ยของผู้สูงอายุที่ตอบแบบสอบถามเองปี พ.ศ. 2554 และพ.ศ. 2559 จำแนกตามภาค 1-21

1-6 ร้อยละการอยู่อาศัยของผู้สูงอายุ จำแนกตามภาคปี พ.ศ. 2559 และ 2559 1-23

1-7 สรุปขั้นตอนการดำเนินการวิจัยรายวัตถุประสงค์ 1-26

1-8 สรุประเบียบวิธีวิจัยตามขั้นตอนการดำเนินงาน 1-28

1-9 สรุปรายชื่อนักวิชาการ และหน่วยงาน/องค์กรที่สัมภาษณ์ 1-33

2-1 จำนวนผู้ประกันตนประเภทที่ 1 ที่ได้รับการประเมินว่าจำเป็นต้องได้รับการช่วยเหลือหรือดูแล ตามระดับความจำเป็นที่ต้องได้รับการช่วยเหลือหรือดูแลในแต่ละจังหวัด (หน่วย คน) 1-40

2-2 รูปแบบการอยู่อาศัยของครัวเรือนที่มีผู้สูงอายุในญี่ปุ่น 1-42

2-3 จำนวนผู้ประกันตนประเภทที่ 1 (ประชากรที่มีอายุ 65 ปีขึ้นไป) ตามผลการประเมินระดับความจำเป็นต้องได้รับการช่วยเหลือหรือดูแลตามระบบประกันดูแลระยะยาว (หน่วย คน) 1-44

สารบัญตาราง (ต่อ)

ตารางที่		หน้า
2-4	จำนวนผู้ประกันตนประเภทที่ 1 (ประชากรที่มีอายุ 65 ปีขึ้นไป) ตามผลการประเมินระดับความจำเป็นต้องได้รับการช่วยเหลือหรือดูแล และบริการที่ได้รับจากระบบประกันดูแลระยะยาว (หน่วย คน)	1-45
2-5	สัดส่วนของผู้ประกันตนประเภทที่ 1 ที่ได้รับการประเมินว่าจำเป็นต้องได้รับการช่วยเหลือหรือดูแล ตามระดับความจำเป็นที่ต้องได้รับการช่วยเหลือหรือดูแลในมหานครโตเกียว รายกลุ่มอายุ (หน่วย คน)	1-48
2-6	ภาพรวมของระบบสนับสนุนเพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีของผู้สูงอายุในประเทศญี่ปุ่น	1-52
2-7	เงินบำนาญภาครัฐที่ผู้สูงอายุมีโอกาสจะได้รับจากระบบต่างๆ	1-55
2-8	การคุ้มครองด้านต่างๆภายใต้ระบบการคุ้มครองการดำรงชีวิตของผู้ด้อยโอกาส	1-59
2-9	จำนวนผู้ประกันตนที่ได้รับการประเมินว่าจำเป็นต้องได้รับการช่วยเหลือหรือดูแลที่รับบริการประเภทต่างๆแบ่ง ตามระดับความจำเป็นที่ต้องได้รับการช่วยเหลือหรือดูแลทั่วประเทศและในมหานครโตเกียว (หน่วย คน)	1-66
2-10	จำนวนผู้ประกันตนประเภทที่ 1 (ประชากรที่มีอายุ 65 ปีขึ้นไป) ตามผลการประเมินระดับความจำเป็นต้องได้รับการช่วยเหลือหรือดูแล และบริการที่ได้รับจากระบบประกันดูแลระยะยาวในมหานครโตเกียว (หน่วย คน)	1-68
2-11	ตัวอย่างบริษัทเอกชนที่จัดบริการดูแลผู้สูงอายุในประเทศญี่ปุ่น	1-73
3-1	ร้อยละของการอยู่อาศัยของผู้สูงอายุในไต้หวัน	1-82
3-2	สถานการณ์ภาวะสมรสและอัตราการเจริญพันธุ์ของไต้หวัน	1-83
3-3	ภาพรวมระบบบำนาญของไต้หวัน	1-89
3-4	อัตราเงินสมทบของกลุ่มเป้าหมายแต่ละกลุ่มของระบบหลักประกันสุขภาพ	1-90
3-5	สรุปบริการการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพาของไต้หวันและอัตตราการแบกภาระของผู้รับบริการ	1-94
3-6	ภาพรวมของระบบการประกันระยะยาวของไต้หวันที่มีการวางแผนไว้	1-97
4-1	สรุปค่าใช้จ่ายพื้นฐานของผู้สูงอายุที่เข้ารับการบริการที่สถานดูแล Musashi	1-102
4-2	ผู้ให้บริการภายใน Kodaira Care Town	1-104
4-3	เกณฑ์การจัดสรรเงินอุดหนุนค่าก่อสร้างบ้านผู้สูงอายุราคาประหยัด ในเขตใจกลางมหานครโตเกียว	1-110

สารบัญตาราง (ต่อ)

ตารางที่		หน้า
4-4	อัตราค่าใช้จ่ายที่เรียกเก็บจากผู้ใช้บริการของ CFAD	1-114
5-1	สรุปภาพรวมของระบบสนับสนุนการเตรียมความพร้อมเพื่อเข้าสู่สังคมสูงวัยของประเทศญี่ปุ่น ไต้หวัน และประเทศไทย	1-120

โครงการวิจัยย่อยที่ 2 การพัฒนาเมืองน่าอยู่สำหรับผู้สูงอายุ

1.1	แสดงการเปรียบเทียบพื้นที่ที่เป็นเป้าหมาย	2-9
2.1	มาตรฐานเนื้อที่ห้องเล็กที่สุด และความกว้างต่ำสุดของห้องส่วนมิดชิด	2-25
2.2	มาตรฐานเนื้อที่ห้องเล็กที่สุด และความกว้างต่ำสุดของห้องส่วนเอนกประสงค์	2-25
2.3	มาตรฐานความกว้าง และความสูงของประตูภายนอก	2-26
2.4	มาตรฐานความกว้าง และความสูงของประตูภายใน	2-27
3.1	แสดงข้อมูลของชุมชนเขตวังทองหลาง สำนักงานทรัพย์สินพระมหากษัตริย์	2-46
3.2	แสดงลักษณะที่อยู่อาศัยและสิ่งอำนวยความสะดวกในชุมชน	2-52
3.3	แสดงประชากรผู้สูงอายุในพื้นที่ศึกษา ชุมชนคลองพลับพลา	2-55
3.4	แสดงข้อมูลประชากรในชุมชน	2-55
3.5	แสดงโรคประจำตัวของผู้สูงอายุ ชุมชนคลองพลับพลา	2-57
3.6	แสดงกลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุโดยการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง	2-59
3.7	แสดงกระบวนการคัดเลือกและปรับปรุงที่อยู่อาศัย	2-71
4.1	แสดงรายการปรับปรุงที่อยู่อาศัย	2-77
4.2	แสดงรูปแบบการทำกิจกรรมของผู้สูงอายุหลังที่ 1 (ภายใน 24 ชม.)	2-79
4.3	แสดงสภาพการอยู่อาศัยของผู้สูงอายุ หลังที่ 1	2-80
4.4	วัสดุปูพื้นของพื้นภายในที่อยู่อาศัยหลังที่ 1	2-83
4.5	วัสดุสำหรับปรับปรุงที่อยู่อาศัยหลังที่ 1	2-92
4.6	แสดงรูปแบบการทำกิจกรรมของผู้สูงอายุหลังที่ 2 (ภายใน 24 ชม.)	2-94
4.7	แสดงสภาพการอยู่อาศัยของผู้สูงอายุ หลังที่ 2	2-94
4.8	วัสดุปูพื้นของพื้นภายในที่อยู่อาศัยหลังที่ 2	2-97
4.9	วัสดุสำหรับปรับปรุงที่อยู่อาศัยหลังที่ 2	2-108
4.10	แสดงรูปแบบการทำกิจกรรมของผู้สูงอายุหลังที่ 3 (ภายใน 24 ชม.)	2-110

สารบัญตาราง (ต่อ)

ตารางที่		หน้า
4.11	แสดงสภาพการอยู่อาศัยของผู้สูงอายุ หลังที่ 3	2-110
4.12	วัสดุปูพื้นของพื้นภายในที่อยู่อาศัยหลังที่ 3	2-113
4.13	วัสดุสำหรับปรับปรุงที่อยู่อาศัยหลังที่ 3	2-126
4.14	แสดงรูปแบบการทำกิจกรรมของผู้สูงอายุหลังที่ 4 (ภายใน 24 ชม.)	2-128
4.15	แสดงสภาพการอยู่อาศัยของผู้สูงอายุ หลังที่ 4	2-128
4.16	วัสดุปูพื้นของพื้นภายในที่อยู่อาศัยหลังที่ 4	2-131
4.17	วัสดุสำหรับปรับปรุงที่อยู่อาศัยหลังที่ 4	2-142
4.18	แสดงรูปแบบการทำกิจกรรมของผู้สูงอายุหลังที่ 5 (ภายใน 24 ชม.)	2-144
4.19	แสดงสภาพการอยู่อาศัยของผู้สูงอายุ หลังที่ 5	2-144
4.20	วัสดุปูพื้นของพื้นภายในที่อยู่อาศัยหลังที่ 5	2-147
4.21	วัสดุสำหรับปรับปรุงที่อยู่อาศัยหลังที่ 5	2-158
4.22	แสดงรูปแบบการทำกิจกรรมของผู้สูงอายุหลังที่ 6 (ภายใน 24 ชม.)	2-160
4.23	แสดงสภาพการอยู่อาศัยของผู้สูงอายุ หลังที่ 6	2-160
4.24	วัสดุปูพื้นของพื้นภายในที่อยู่อาศัยหลังที่ 6	2-163
4.25	วัสดุสำหรับปรับปรุงที่อยู่อาศัยหลังที่ 6	2-175
4.26	แสดงรูปแบบการทำกิจกรรมของผู้สูงอายุหลังที่ 7 (ภายใน 24 ชม.)	2-177
4.27	แสดงสภาพการอยู่อาศัยของผู้สูงอายุ หลังที่ 7	2-177
4.28	วัสดุปูพื้นของพื้นภายในที่อยู่อาศัยหลังที่ 7	2-180
4.29	วัสดุสำหรับปรับปรุงที่อยู่อาศัยหลังที่ 7	2-190
4.30	แสดงรูปแบบการทำกิจกรรมของผู้สูงอายุหลังที่ 8 (ภายใน 24 ชม.)	2-192
4.31	แสดงสภาพการอยู่อาศัยของผู้สูงอายุ หลังที่ 8	2-192
4.32	วัสดุปูพื้นของพื้นภายในที่อยู่อาศัยหลังที่ 8	2-195
4.33	วัสดุสำหรับปรับปรุงที่อยู่อาศัยหลังที่ 8	2-207
4.34	แสดงรูปแบบการทำกิจกรรมของผู้สูงอายุหลังที่ 9 (ภายใน 24 ชม.)	2-209
4.35	แสดงสภาพการอยู่อาศัยของผู้สูงอายุ หลังที่ 9	2-209
4.36	วัสดุปูพื้นของพื้นภายในที่อยู่อาศัยหลังที่ 9	2-212
4.37	วัสดุสำหรับปรับปรุงที่อยู่อาศัยหลังที่ 9	2-223

สารบัญตาราง (ต่อ)

ตารางที่		หน้า
4.38	แสดงรูปแบบการทำกิจกรรมของผู้สูงอายุหลังที่ 10 (ภายใน 24 ชม.)	2-225
4.39	แสดงสภาพการอยู่อาศัยของผู้สูงอายุ หลังที่ 10	2-225
4.40	วัสดุปูพื้นของพื้นภายในที่อยู่อาศัยหลังที่ 10	2-228
4.41	วัสดุสำหรับปรับปรุงที่อยู่อาศัยหลังที่ 10	2-240
4.42	แสดงภาพห้องน้ำคนพิการก่อนการปรับปรุงและหลังการปรับปรุง	2-251
4.43	แสดงภาพห้องน้ำชายก่อนการปรับปรุงและหลังการปรับปรุง	2-252
4.44	แสดงภาพห้องน้ำหญิงก่อนการปรับปรุงและหลังการปรับปรุง	2-253
4.45	แสดงภาพสนามเด็กเล่นก่อนการปรับปรุงและหลังการปรับปรุง	2-261
4.46	แสดงภาพสวนนั่งเล่นก่อนการปรับปรุงและหลังการปรับปรุง	2-268
4.47	แสดงภาพต้นแบบสวนผักข้างชุมชนก่อนการปรับปรุงและหลังการปรับปรุง	2-274
4.48	แสดงจำนวนเพศของผู้สูงอายุ (N = 10)	2-299
4.49	แสดงช่วงวัยของผู้สูงอายุ (N = 10)	2-299
4.50	แสดงจำนวนบริเวณที่ทำการปรับปรุง	2-300
4.51	แสดงความถี่ของการใช้งาน	2-301
4.52	แสดงบริเวณที่ผู้สูงอายุเห็นว่าไม่เหมาะกับการใช้งาน (N = 10)	2-302
4.53	แสดงการเกิดอุบัติเหตุของผู้สูงอายุหลังการปรับปรุง (N = 10)	2-302
4.54	แสดงความพึงพอใจของผู้สูงอายุก่อนและหลังได้รับการปรับปรุง	2-303
4.55	แสดงทัศนคติของผู้สูงอายุที่มีต่อการปรับปรุงที่อยู่อาศัย	2-304
4.56	แสดงประโยชน์ที่ได้รับจากการปรับปรุง	2-305
4.57	แสดงความถี่ในการการใช้งานหรือทำกิจกรรม (N = 30)	2-305
4.58	แสดงความถี่ของการใช้งานก่อนได้รับการปรับปรุง (N = 30)	2-306
4.59	แสดงความถี่ของการใช้งานหลังได้รับการปรับปรุง	2-306
4.60	แสดงการคาดคะเนการเข้ามาใช้งานของคนในชุมชน	2-307
4.61	แสดงความพึงพอใจและทัศนคติต่อการปรับปรุงห้องน้ำคนพิการ	2-307
4.62	แสดงความพึงพอใจและทัศนคติต่อการปรับปรุงห้องน้ำหญิง	2-308
4.63	แสดงความพึงพอใจและทัศนคติต่อการปรับปรุงห้องน้ำชาย	2-309
4.64	แสดงความพึงพอใจและทัศนคติต่อการปรับปรุงบริเวณอื่นๆ	2-309

สารบัญตาราง (ต่อ)

ตารางที่		หน้า
4.65	แสดงทัศนคติต่อการปรับปรุง	2-310
4.66	แสดงประโยชน์ที่ได้รับจากการปรับปรุง	2-311
4.67	แสดงความถี่ในการการใช้งานหรือทำกิจกรรม (N = 30)	2-311
4.68	แสดงความถี่ของการใช้งานก่อนได้รับการปรับปรุง (N = 30)	2-312
4.69	แสดงความถี่ของการใช้งานหลังได้รับการปรับปรุง (N = 30)	2-312
4.70	แสดงการคาดคะเนการเข้ามาใช้งานของคนในชุมชน (N = 30)	2-313
4.71	แสดงความพึงพอใจและทัศนคติต่อการปรับปรุงห้องน้ำคนพิการ	2-313
4.72	แสดงทัศนคติต่อการปรับปรุง	2-313
4.73	แสดงประโยชน์ที่ได้รับจากการปรับปรุง	2-314
4.74	แสดงความถี่ในการการใช้งานหรือทำกิจกรรม	2-315
4.75	แสดงความถี่ของการใช้งานก่อนได้รับการปรับปรุง	2-315
4.76	แสดงความถี่ของการใช้งานหลังได้รับการปรับปรุง	2-316
4.77	แสดงการคาดคะเนการเข้ามาใช้งานของคนในชุมชน	2-316
4.78	แสดงความพึงพอใจและทัศนคติต่อการปรับปรุงสวนนั่งเล่น	2-316
4.79	แสดงทัศนคติต่อการปรับปรุง	2-317
4.80	แสดงประโยชน์ที่ได้รับจากการปรับปรุง	2-318
4.81	แสดงความถี่ในการการใช้งานหรือทำกิจกรรม	2-319
4.82	แสดงความถี่ของการใช้งานก่อนได้รับการปรับปรุง	2-319
4.83	แสดงความถี่ของการใช้งานหลังได้รับการปรับปรุง	2-320
4.84	แสดงการคาดคะเนการเข้ามาใช้งานของคนในชุมชน	2-320
4.85	แสดงความพึงพอใจและทัศนคติต่อการปรับปรุง	2-320
4.86	แสดงทัศนคติต่อการปรับปรุง	2-322
4.87	แสดงประโยชน์ที่ได้รับจากการปรับปรุง	2-323
5.1	ตารางตรวจสอบความเป็นมิตรต่อผู้สูงอายุในเมืองขององค์การอนามัยโลก (WHO) เปรียบเทียบกับข้อค้นพบในประเทศไทยและประเทศญี่ปุ่น	2-327
5.2	ตารางตรวจสอบความเป็นมิตรต่อผู้สูงอายุในเมืองขององค์การอนามัยโลก (WHO) เรื่องที่อยู่อาศัย	2-334

สารบัญตาราง (ต่อ)

ตารางที่		หน้า
5.3	รายการแสดงราคาต้นทุนราวจับช่างดำเนินการ กับราวจับตามท้องตลาด	2-340
5.4	แสดงการเปรียบเทียบงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	2-342
5.5	แสดงการมีส่วนร่วมของชุมชน	2-350

สารบัญรูปภาพ

รูปภาพที่ **หน้า**

แผนงานวิจัย การเตรียมการรองรับสังคมสูงวัยภายใต้บริบทกระบวนการเปลี่ยนแปลงเป็นเมือง

1 สัดส่วนประชากรวัยสูงอายุต่อประชากรทั้งหมดในปีพ.ศ. 2558 และ 2573 34

2 สัดส่วนประชากรวัยสูงอายุวัยปลายต่อประชากรสูงอายุทั้งหมดในปีพ.ศ. 2558 และ 2573 34

3 ความเชื่อมโยงระหว่างแผนงานวิจัยและโครงการวิจัยย่อย 46

โครงการวิจัยย่อยที่ 1 ระบบสนับสนุนเพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีของผู้สูงอายุในเขตมหานคร: บทเรียนสำหรับประเทศไทยจากกรณีศึกษาประเทศญี่ปุ่นและไต้หวัน

1-1 แนวคิด Care Diamond 1-12

1-2 ระบบบำนาญในภาพรวมของประเทศไทย 1-13

1-3 ภาพรวมการดูแลผู้สูงอายุในประเทศไทย 1-14

2-1 สัดส่วนของประชากรสูงอายุ (อายุ 65 ปี ขึ้นไป) ต่อประชากรรวมทั้งหมด 1-35

2-2 อัตราส่วนประชากรวัยทำงานต่อผู้สูงอายุ 1 คน 1-36

2-3 ร้อยละของผู้สูงอายุแยกตามจังหวัด 5 อันดับแรกและ 5 อันดับสุดท้าย 1-37

2-4 การกระจายตัวรายจังหวัดของจำนวนผู้ประกันตนประเภทที่ 1 ที่ได้รับการประเมินว่าจำเป็นต้องได้รับการช่วยเหลือหรือดูแล (หน่วย คน) 1-39

2-5 สัดส่วนของผู้ประกันตนประเภทที่ 1 ที่ได้รับการประเมินว่าจำเป็นต้องได้รับการช่วยเหลือหรือดูแล ตามระดับความจำเป็นที่ต้องได้รับการช่วยเหลือหรือดูแลในมหานครโตเกียว (หน่วย คน) 1-47

2-6 แนวคิดการจัดบริการยนอกระบบประกันการดูแลระยะยาวเพื่อสนับสนุนผู้สูงอายุ 1-70

2-7 ร้อยละของผู้สูงวัยที่มีอายุ 65 ปี ขึ้นไปในไต้หวัน 1-77

2-8 อัตราส่วนประชากรวัยทำงานต่อผู้สูงอายุ 1 คนในไต้หวัน 1-78

2-9 ร้อยละของผู้สูงวัยที่มีอายุ 65 ปีขึ้นไปในแต่ละภาค 1-80

2-10 ร้อยละของผู้สูงวัยที่มีอายุ 65 ปีขึ้นไปในไทเป 1-86

2-11 อัตราส่วนของประชากรวัยทำงานต่อผู้สูงอายุ 1 คนในไทเป 1-86

สารบัญรูปภาพ (ต่อ)

รูปภาพที่ **หน้า**

โครงการวิจัยย่อยที่ 2 การพัฒนาเมืองน่าอยู่สำหรับผู้สูงอายุ

1.1	แสดงกรอบแนวคิดเรื่อง “พฤฒพลัง” (Active ageing)	2-5
1.2	แสดงองค์ประกอบของเมืองน่าอยู่สำหรับผู้สูงวัย (Age-friendly city)	2-6
2.1	แสดงองค์ประกอบของเมืองน่าอยู่สำหรับผู้สูงวัย (Age-friendly city)	2-15
2.2	แสดงแนวคิดการให้ผู้สูงอายุอาศัยในที่เดิม	2-18
2.3	สิ่งอำนวยความสะดวกสาธารณะสำหรับผู้สูงอายุ	2-20
2.4	แนวคิดการพัฒนาอย่างยั่งยืน	2-23
2.5	แสดงการปรับปรุงชานบ้าน	2-38
2.6	แสดงการปรับปรุงพื้นบ้าน	2-38
2.7	แสดงการติดตั้งราวจับ	2-39
2.8	แสดงการปรับปรุงห้องน้ำ	2-39
2.9	แสดงเก้าอี้นั่งอาบน้ำ	2-40
2.10	แสดงการติดตั้งหลอดไฟเพื่อเพิ่มแสงสว่าง	2-40
2.11	แสดงการปรับปรุงบ้านของผู้สูงอายุ	2-41
3.1	แสดงตำแหน่งพื้นที่รับผิดชอบของสำนักงานทรัพย์สินพระมหากษัตริย์ เขตวังทองหลาง	2-45
3.2	แสดง 11 ชุมชนบนพื้นที่สำนักงานทรัพย์สินพระมหากษัตริย์ ในเขตวังทองหลาง-ห้วยขวาง	2-47
3.3	แสดงที่ตั้งของพื้นที่ศึกษา	2-48
3.4	แสดงศูนย์ปฏิบัติการเรียนรู้ “บวร”	2-49
3.5	แสดงลานบวร ในชั้น 1	2-49
3.6	แสดงห้องเกื้อกูลสร้างสุข ในชั้น 1	2-49
3.7	แสดงห้องปลูกปัญญา ในชั้น 1	2-50
3.8	แสดงลานแบ่งปัน ในชั้น 2	2-50
3.9	แสดงห้องวิถีสมดุล ในชั้น 2	2-50
3.10	แสดงห้องปลูกคุณธรรม ในชั้น 2	2-50
3.11	แสดงห้องสานเครือข่าย ในชั้น 3	2-51

สารบัญรูปภาพ (ต่อ)

รูปภาพที่		หน้า
3.12	แสดงห้องวิถีพอเพียง ในชั้น 4	2-51
3.13	แสดงสถานีเรียนรู้การเลี้ยงไส้เดือนดิน และเกษตรคนเมืองที่อยู่ภายนอกอาคาร	2-51
3.14	ผังโครงการชุมชนคลองพลับพลาในปัจจุบัน	2-53
3.15	แสดงสิ่งอำนวยความสะดวก ชุมชนคลองพลับพลา	2-53
3.16	แสดงตำแหน่งและลักษณะลานส่วนกลางทำกิจกรรม ชุมชนคลองพลับพลา	2-54
3.17	แสดงลักษณะลานส่วนกลางทำกิจกรรม + ห้องสมุด ชุมชนคลองพลับพลา	2-54
3.18	แสดงลักษณะลานออกกำลังกาย สวนสาธารณะ ชุมชนคลองพลับพลา	2-54
3.19	แสดงสัดส่วนผู้สูงอายุ ชุมชนคลองพลับพลา	2-56
3.20	แสดงลักษณะการอยู่อาศัยผู้สูงอายุ ชุมชนคลองพลับพลา	2-57
3.21	แสดงลักษณะที่อยู่อาศัยของผู้สูงอายุในชุมชนคลองพลับพลา	2-58
3.22	สภาพที่อยู่อาศัยที่ทางผู้นำชุมชนคัดเลือกจำนวน 10 หลัง	2-61
3.23	การประชาคมที่อยู่อาศัย ชุมชนคลองพลับพลา	2-62
3.24	การประชาคมพื้นที่ส่วนกลาง ชุมชนคลองพลับพลา	2-63
3.25	สภาพที่อยู่อาศัยผู้สูงอายุ หลังที่ 1	2-64
3.26	สภาพที่อยู่อาศัยผู้สูงอายุ หลังที่ 2	2-64
3.27	สภาพที่อยู่อาศัยผู้สูงอายุ หลังที่ 3	2-64
3.28	สภาพที่อยู่อาศัยผู้สูงอายุ หลังที่ 4	2-65
3.29	สภาพที่อยู่อาศัยผู้สูงอายุ หลังที่ 5	2-65
3.30	สภาพที่อยู่อาศัยผู้สูงอายุ หลังที่ 6	2-66
3.31	สภาพที่อยู่อาศัยผู้สูงอายุ หลังที่ 7	2-66
3.32	สภาพที่อยู่อาศัยผู้สูงอายุ หลังที่ 8	2-66
3.33	สภาพที่อยู่อาศัยผู้สูงอายุ หลังที่ 9	2-67
3.34	สภาพที่อยู่อาศัยผู้สูงอายุ หลังที่ 10	2-67
3.35	สภาพพื้นที่ส่วนกลาง 1 ห้องน้ำส่วนกลาง ลานกีฬากลาง	2-68
3.36	สภาพพื้นที่ส่วนกลาง 2 ทางเข้า-ออก ลานกีฬากลาง	2-69
3.37	สภาพพื้นที่ส่วนกลาง 3 พื้นสนามเด็กเล่น ลานกีฬากลาง	2-69
3.38	สภาพพื้นที่ส่วนกลาง 4 สวนนั่งเล่น ลานออกกำลังกาย	2-69

สารบัญรูปภาพ (ต่อ)

รูปภาพที่		หน้า
3.39	สภาพพื้นที่ส่วนกลาง 5 ต้นแบบสวนผักข้างชุมชน	2-70
3.40	แสดงผังกระบวนการคัดเลือกและปรับปรุงที่อยู่อาศัย	2-74
3.41	แสดงผังกระบวนการคัดเลือกและปรับปรุงพื้นที่ส่วนกลาง	2-75
3.42	แสดงผังกระบวนการในการดำเนินโครงการ	2-76
4.1	แสดงทางเข้าบ้าน ชานบ้านและลานบ้านของที่อยู่อาศัยผู้สูงอายุหลังที่ 1	2-80
4.2	แสดงห้องนั่งเล่นและพื้นที่รับประทานอาหารหลังที่ 1	2-81
4.3	แสดงที่นอนผู้สูงอายุหลังที่ 1	2-81
4.4	แสดงที่นอนภรรยาผู้สูงอายุหลังที่ 1	2-82
4.5	ห้องน้ำในที่อยู่อาศัยของผู้สูงอายุ หลังที่ 1	2-82
4.6	แสดงผังพื้นบ้านก่อนปรับปรุงที่อยู่อาศัยหลังที่ 1	2-83
4.7	แสดงผังพื้นบ้านแนวทางการปรับปรุงที่อยู่อาศัยหลังที่ 1	2-84
4.8	จุดที่มีปัญหาไม่เอื้อต่อผู้สูงอายุ จุดที่ 1 และ 2	2-85
4.9	จุดที่มีปัญหาไม่เอื้อต่อผู้สูงอายุ จุดที่ 3	2-85
4.10	จุดที่มีปัญหาไม่เอื้อต่อผู้สูงอายุ จุดที่ 4	2-85
4.11	จุดที่มีปัญหาไม่เอื้อต่อผู้สูงอายุ จุดที่ 5	2-86
4.12	จุดที่มีปัญหาไม่เอื้อต่อผู้สูงอายุ จุดที่ 6	2-86
4.13	แสดงผังพื้นบ้านส่วนห้องน้ำเดิมก่อนการปรับปรุงที่อยู่อาศัยหลังที่ 1	2-86
4.14	แสดงผังพื้นแนวทางการปรับปรุงส่วนห้องน้ำที่อยู่อาศัยหลังที่ 1	2-87
4.15	แสดงแนวทางการปรับปรุงส่วนห้องน้ำที่อยู่อาศัยหลังที่ 1 จุดที่ 1	2-88
4.16	แสดงแนวทางการปรับปรุงส่วนห้องน้ำที่อยู่อาศัยหลังที่ 1 จุดที่ 2	2-88
4.17	แสดงแนวทางการปรับปรุงส่วนห้องน้ำที่อยู่อาศัยหลังที่ 1 จุดที่ 3	2-88
4.18	แสดงแนวทางการปรับปรุงส่วนห้องน้ำที่อยู่อาศัยหลังที่ 1 จุดที่ 4	2-89
4.19	แสดงแนวทางการปรับปรุงส่วนห้องน้ำที่อยู่อาศัยหลังที่ 1 จุดที่ 5	2-89
4.20	ภาพรวมการปรับปรุงส่วนห้องน้ำที่อยู่อาศัยหลังที่ 1	2-89
4.21	แสดงผังพื้นบ้านส่วนโถงทางเดินและห้องนอนเดิมที่อยู่อาศัยหลังที่ 1	2-90
4.22	แสดงผังพื้นแนวทางการปรับปรุงส่วนโถงทางเดินและห้องนอนที่อยู่อาศัยหลังที่ 1	2-90
4.23	แสดงแนวทางการปรับปรุงส่วนโถงทางเดินและห้องนอนที่อยู่อาศัยหลังที่ 1 จุดที่ 6	2-91

สารบัญรูปภาพ (ต่อ)

รูปภาพที่		หน้า
4.24	แสดงแนวทางการปรับปรุงส่วนโถงทางเดินและห้องนอนที่อยู่อาศัยหลังที่ 1 จุดที่ 7	2-91
4.25	แสดงแนวทางการปรับปรุงส่วนโถงทางเดินและห้องนอนที่อยู่อาศัยหลังที่ 1 จุดที่ 8	2-91
4.26	แสดงทางเข้าบ้าน ชานบ้านและลานบ้านของที่อยู่อาศัยผู้สูงอายุหลังที่ 2	2-95
4.27	แสดงโถงทางเดินภายในบ้าน หลังที่ 2	2-95
4.28	แสดงห้องนอนในที่อยู่อาศัยของผู้สูงอายุและห้องนอนบุตรหลังที่ 2	2-96
4.29	ห้องน้ำในที่อยู่อาศัยของผู้สูงอายุหลังที่ 2	2-96
4.30	แสดงผังพื้นบ้านก่อนปรับปรุงที่อยู่อาศัยหลังที่ 2	2-98
4.31	แสดงผังพื้นบ้านแนวทางการปรับปรุงที่อยู่อาศัยหลังที่ 2	2-99
4.32	จุดที่มีปัญหาไม่เอื้อต่อผู้สูงอายุ หลังที่ 2 จุดที่ 1 และ 2	2-100
4.33	จุดที่มีปัญหาไม่เอื้อต่อผู้สูงอายุหลังที่ 2 จุดที่ 3	2-100
4.34	จุดที่มีปัญหาไม่เอื้อต่อผู้สูงอายุหลังที่ 2 จุดที่ 4	2-100
4.35	จุดที่มีปัญหาไม่เอื้อต่อผู้สูงอายุหลังที่ 2 จุดที่ 5	2-101
4.36	จุดที่มีปัญหาไม่เอื้อต่อผู้สูงอายุหลังที่ 2 จุดที่ 6	2-101
4.37	จุดที่มีปัญหาไม่เอื้อต่อผู้สูงอายุหลังที่ 2 จุดที่ 7	2-101
4.38	จุดที่มีปัญหาไม่เอื้อต่อผู้สูงอายุหลังที่ 2 จุดที่ 8	2-102
4.39	แสดงผังพื้นบ้านส่วนห้องน้ำเดิมก่อนการปรับปรุงที่อยู่อาศัยหลังที่ 2	2-102
4.40	แสดงผังพื้นแนวทางการปรับปรุงส่วนห้องน้ำที่อยู่อาศัยหลังที่ 2	2-103
4.41	แสดงแนวทางการปรับปรุงส่วนห้องน้ำที่อยู่อาศัยหลังที่ 2 จุดที่ 1	2-103
4.42	แสดงแนวทางการปรับปรุงส่วนห้องน้ำที่อยู่อาศัยหลังที่ 2 จุดที่ 2	2-104
4.43	แสดงแนวทางการปรับปรุงส่วนห้องน้ำที่อยู่อาศัยหลังที่ 2 จุดที่ 3	2-104
4.44	แนวทางการปรับปรุงส่วนห้องน้ำที่อยู่อาศัยหลังที่ 2 จุดที่ 4	2-104
4.45	แสดงแนวทางการปรับปรุงส่วนห้องน้ำที่อยู่อาศัยหลังที่ 2 จุดที่ 5	2-105
4.46	ภาพรวมการปรับปรุงส่วนห้องน้ำที่อยู่อาศัยหลังที่ 2	2-105
4.47	แสดงผังพื้นบ้านส่วนโถงทางเดินที่อยู่อาศัยหลังที่ 2	2-106
4.48	แสดงผังพื้นแนวทางการปรับปรุงส่วนโถงทางเดินและห้องนอนที่อยู่อาศัยหลังที่ 2	2-106
4.49	แสดงแนวทางการปรับปรุงส่วนโถงทางเดินและห้องนอนที่อยู่อาศัยหลังที่ 2 จุดที่ 6	2-107
4.50	แสดงแนวทางการปรับปรุงส่วนโถงทางเดินและห้องนอนที่อยู่อาศัยหลังที่ 2 จุดที่ 7	2-107

สารบัญรูปภาพ (ต่อ)

รูปภาพที่		หน้า
4.51	แสดงแนวทางการปรับปรุงส่วนโถงทางเดินที่อยู่อาศัยหลังที่ 2 จุดที่ 8	2-107
4.52	แสดงทางเข้าบ้าน ชานบ้านและลานบ้านของที่อยู่อาศัยผู้สูงอายุหลังที่ 3	2-111
4.53	แสดงโถงทางเดินภายในบ้าน หลังที่ 3	2-111
4.54	แสดงห้องนอนในที่อยู่อาศัยของผู้สูงอายุและห้องนอนบุตร หลังที่ 3	2-112
4.55	ห้องน้ำในที่อยู่อาศัยของผู้สูงอายุ หลังที่ 3	2-112
4.56	แสดงห้องครัวในที่อยู่อาศัยของผู้สูงอายุ หลังที่ 3	2-113
4.57	แสดงผังพื้นบ้านก่อนปรับปรุงที่อยู่อาศัยหลังที่ 3	2-114
4.58	แสดงผังพื้นบ้านแนวทางการปรับปรุงที่อยู่อาศัยหลังที่ 3	2-115
4.59	จุดที่มีปัญหาไม่เอื้อต่อผู้สูงอายุ หลังที่ 3 จุดที่ 1 และ 2	2-116
4.60	จุดที่มีปัญหาไม่เอื้อต่อผู้สูงอายุ หลังที่ 3 จุดที่ 3	2-116
4.61	จุดที่มีปัญหาไม่เอื้อต่อผู้สูงอายุ หลังที่ 3 จุดที่ 4	2-117
4.62	จุดที่มีปัญหาไม่เอื้อต่อผู้สูงอายุ หลังที่ 3 จุดที่ 5	2-117
4.63	จุดที่มีปัญหาไม่เอื้อต่อผู้สูงอายุ หลังที่ 3 จุดที่ 6	2-118
4.64	จุดที่มีปัญหาไม่เอื้อต่อผู้สูงอายุ หลังที่ 3 จุดที่ 7	2-118
4.65	จุดที่มีปัญหาไม่เอื้อต่อผู้สูงอายุ หลังที่ 3 จุดที่ 8 และจุดที่ 9	2-119
4.66	แสดงผังพื้นส่วนห้องน้ำเดิมก่อนการปรับปรุงที่อยู่อาศัยหลังที่ 3	2-119
4.67	แสดงผังพื้นแนวทางปรับปรุงห้องน้ำที่อยู่อาศัยหลังที่ 3	2-120
4.68	แสดงแนวทางการปรับปรุงห้องน้ำที่อยู่อาศัยหลังที่ 3 จุดที่ 1	2-120
4.69	แสดงแนวทางการปรับปรุงห้องน้ำที่อยู่อาศัยหลังที่ 3 จุดที่ 2	2-121
4.70	แสดงแนวทางการปรับปรุงห้องน้ำที่อยู่อาศัยหลังที่ 3 จุดที่ 3	2-121
4.71	แสดงแนวทางการปรับปรุงห้องน้ำที่อยู่อาศัยหลังที่ 3 จุดที่ 4	2-121
4.72	แสดงแนวทางการปรับปรุงห้องน้ำที่อยู่อาศัยหลังที่ 3 จุดที่ 5	2-122
4.73	แสดงแนวทางการปรับปรุงห้องน้ำที่อยู่อาศัยหลังที่ 3 จุดที่ 6	2-122
4.74	ภาพรวมการปรับปรุงส่วนห้องน้ำที่อยู่อาศัยหลังที่ 3	2-122
4.75	แสดงผังพื้นบ้านส่วนทางเข้าที่อยู่อาศัยหลังที่ 3	2-123
4.76	แสดงผังพื้นแนวทางการปรับปรุงทางเข้าที่อยู่อาศัยหลังที่ 3	2-123
4.77	แสดงแนวทางการปรับปรุงทางเข้าที่อยู่อาศัยหลังที่ 3 จุดที่ 7	2-123

สารบัญรูปภาพ (ต่อ)

รูปภาพที่		หน้า
4.78	แสดงผังพื้นทางเข้าด้านหลังที่อยู่อาศัยหลังที่ 3	2-124
4.79	แสดงผังพื้นแนวทางการปรับปรุงทางเข้าด้านหลังที่อยู่อาศัยหลังที่ 3	2-124
4.80	แสดงรูปด้านและรูปตัดแนวทางการปรับปรุงทางเข้าด้านหลังที่อยู่อาศัยหลังที่ 3	2-124
4.81	แสดงแนวทางการปรับปรุงทางเข้าด้านหลังที่อยู่อาศัยหลังที่ 3 จุดที่ 8	2-125
4.82	แสดงแนวทางการปรับปรุงทางเข้าด้านหลังที่อยู่อาศัยหลังที่ 3 จุดที่ 9	2-125
4.83	แสดงทางเข้าบ้าน ชานบ้านและลานบ้านของที่อยู่อาศัยผู้สูงอายุหลังที่ 4	2-129
4.84	แสดงโถงในที่อยู่อาศัยของผู้สูงอายุ หลังที่ 4	2-129
4.85	แสดงพื้นที่เก็บของในที่อยู่อาศัยของผู้สูงอายุหลังที่ 4	2-130
4.86	แสดงห้องน้ำในที่อยู่อาศัยของผู้สูงอายุ หลังที่ 4	2-130
4.87	แสดงผังพื้นบ้านก่อนปรับปรุงที่อยู่อาศัยหลังที่ 4	2-131
4.88	แสดงผังพื้นบ้านแนวทางการปรับปรุงที่อยู่อาศัยหลังที่ 4	2-132
4.89	จุดที่มีปัญหาไม่เอื้อต่อผู้สูงอายุ หลังที่ 4 จุดที่ 1	2-133
4.90	จุดที่มีปัญหาไม่เอื้อต่อผู้สูงอายุ หลังที่ 4 จุดที่ 2	2-133
4.91	จุดที่มีปัญหาไม่เอื้อต่อผู้สูงอายุ หลังที่ 4 จุดที่ 3	2-134
4.92	จุดที่มีปัญหาไม่เอื้อต่อผู้สูงอายุ หลังที่ 4 จุดที่ 4	2-134
4.93	จุดที่มีปัญหาไม่เอื้อต่อผู้สูงอายุ หลังที่ 4 จุดที่ 5	2-134
4.94	จุดที่มีปัญหาไม่เอื้อต่อผู้สูงอายุ หลังที่ 4 จุดที่ 6	2-135
4.95	แสดงผังพื้นส่วนห้องน้ำเดิมก่อนการปรับปรุงที่อยู่อาศัยหลังที่ 4	2-135
4.96	แสดงผังพื้นแนวทางปรับปรุงห้องน้ำที่อยู่อาศัยหลังที่ 4	2-135
4.97	แสดงผังพื้นส่วนห้องน้ำที่ผู้สูงอายุทำการปรับปรุงที่อยู่อาศัยหลังที่ 4	2-136
4.98	แสดงผังพื้นแนวทางการปรับปรุงที่อยู่อาศัยหลังที่ 4	2-136
4.99	จุดที่มีปัญหาไม่เอื้อต่อผู้สูงอายุ หลังที่ 4 พิจารณาใหม่จุดที่ 1	2-136
4.100	จุดที่มีปัญหาไม่เอื้อต่อผู้สูงอายุ หลังที่ 4 พิจารณาใหม่จุดที่ 2	2-137
4.101	จุดที่มีปัญหาไม่เอื้อต่อผู้สูงอายุ หลังที่ 4 พิจารณาใหม่จุดที่ 3	2-137
4.102	จุดที่มีปัญหาไม่เอื้อต่อผู้สูงอายุ หลังที่ 4 พิจารณาใหม่จุดที่ 4	2-137
4.103	จุดที่มีปัญหาไม่เอื้อต่อผู้สูงอายุ หลังที่ 4 พิจารณาใหม่จุดที่ 5	2-138
4.104	แสดงแนวทางการปรับปรุงทางเข้าด้านหลังที่อยู่อาศัยหลังที่ 4 จุดที่ 1	2-138

สารบัญรูปภาพ (ต่อ)

รูปภาพที่		หน้า
4.105	แสดงแนวทางการปรับปรุงทางเข้าด้านหลังที่อยู่อาศัยหลังที่ 4 จุดที่ 2	2-138
4.106	แสดงแนวทางการปรับปรุงทางเข้าด้านหลังที่อยู่อาศัยหลังที่ 4 จุดที่ 3	2-139
4.107	แสดงแนวทางการปรับปรุงทางเข้าด้านหลังที่อยู่อาศัยหลังที่ 4 จุดที่ 4	2-139
4.108	แสดงแนวทางการปรับปรุงทางเข้าด้านหลังที่อยู่อาศัยหลังที่ 4 จุดที่ 5	2-139
4.109	ภาพรวมการปรับปรุงส่วนห้องน้ำที่อยู่อาศัยหลังที่ 4	2-140
4.110	แสดงผังพื้นทางเข้าบ้านที่อยู่อาศัยหลังที่ 4	2-140
4.111	แสดงผังพื้นแนวทางการปรับปรุงทางเข้าบ้านที่อยู่อาศัยหลังที่ 4	2-141
4.112	แสดงแนวทางการปรับปรุงทางเข้าด้านหลังที่อยู่อาศัยหลังที่ 4 จุดที่ 6	2-141
4.113	หน้าบ้านและชานบ้าน ในที่อยู่อาศัยของผู้สูงอายุ หลังที่ 5	2-145
4.114	แสดงโถงในที่อยู่อาศัยของผู้สูงอายุ หลังที่ 5	2-145
4.115	แสดงห้องนอนในที่อยู่อาศัยของผู้สูงอายุ หลังที่ 5	2-146
4.116	แสดงห้องน้ำในที่อยู่อาศัยของผู้สูงอายุ หลังที่ 5	2-146
4.117	แสดงห้องครัวในที่อยู่อาศัยของผู้สูงอายุ หลังที่ 5	2-146
4.118	แสดงผังพื้นบ้านก่อนปรับปรุงที่อยู่อาศัยหลังที่ 5	2-148
4.119	แสดงผังพื้นบ้านแนวทางการปรับปรุงที่อยู่อาศัยหลังที่ 5	2-149
4.120	จุดที่มีปัญหาไม่เอื้อต่อผู้สูงอายุ หลังที่ 5 จุดที่ 1 และ 2	2-150
4.121	จุดที่มีปัญหาไม่เอื้อต่อผู้สูงอายุ หลังที่ 5 จุดที่ 3 และจุดที่ 4	2-150
4.122	จุดที่มีปัญหาไม่เอื้อต่อผู้สูงอายุ หลังที่ 5 จุดที่ 5	2-151
4.123	จุดที่มีปัญหาไม่เอื้อต่อผู้สูงอายุ หลังที่ 5 จุดที่ 6	2-151
4.124	จุดที่มีปัญหาไม่เอื้อต่อผู้สูงอายุ หลังที่ 5 จุดที่ 7	2-151
4.125	จุดที่มีปัญหาไม่เอื้อต่อผู้สูงอายุ หลังที่ 5 จุดที่ 8	2-152
4.126	แสดงผังพื้นส่วนห้องน้ำเดิมก่อนการปรับปรุงที่อยู่อาศัยหลังที่ 5	2-152
4.127	แสดงผังพื้นแนวทางปรับปรุงห้องน้ำที่อยู่อาศัยหลังที่ 5	2-153
4.128	แสดงแนวทางการปรับปรุงห้องน้ำที่อยู่อาศัยหลังที่ 5 จุดที่ 1	2-153
4.129	แสดงแนวทางการปรับปรุงห้องน้ำที่อยู่อาศัยหลังที่ 5 จุดที่ 2	2-153
4.130	แสดงแนวทางการปรับปรุงห้องน้ำที่อยู่อาศัยหลังที่ 5 จุดที่ 3	2-154
4.131	แสดงแนวทางการปรับปรุงห้องน้ำที่อยู่อาศัยหลังที่ 5 จุดที่ 4	2-154

สารบัญรูปภาพ (ต่อ)

รูปภาพที่		หน้า
4.132	แสดงแนวทางการปรับปรุงห้องน้ำที่อยู่อาศัยหลังที่ 5 จุดที่ 5	2-154
4.133	แสดงแนวทางการปรับปรุงห้องน้ำที่อยู่อาศัยหลังที่ 5 จุดที่ 6	2-155
4.134	ภาพรวมการปรับปรุงส่วนห้องน้ำที่อยู่อาศัยหลังที่ 5	2-155
4.135	แสดงผังพื้นบ้านส่วนทางเข้าที่อยู่อาศัยหลังที่ 5	2-156
4.136	แสดงผังพื้นแนวทางการปรับปรุงทางเข้าที่อยู่อาศัยหลังที่ 5	2-156
4.137	แสดงแนวทางการปรับปรุงทางเข้าที่อยู่อาศัยหลังที่ 5 จุดที่ 7	2-157
4.138	แสดงแนวทางการปรับปรุงทางเข้าด้านหลังที่อยู่อาศัยหลังที่ 5 จุดที่ 8	2-157
4.139	หน้าบ้านและชานบ้าน ในที่อยู่อาศัยของผู้สูงอายุ หลังที่ 6	2-161
4.140	แสดงพื้นที่นั่งเล่นและพื้นที่นอน ในที่อยู่อาศัยของผู้สูงอายุ หลังที่ 6	2-161
4.141	แสดงห้องน้ำในที่อยู่อาศัยของผู้สูงอายุ หลังที่ 6	2-162
4.142	แสดงห้องครัวในที่อยู่อาศัยของผู้สูงอายุ หลังที่ 6	2-162
4.143	แสดงผังพื้นบ้านก่อนปรับปรุงที่อยู่อาศัยหลังที่ 6	2-164
4.144	แสดงผังพื้นบ้านแนวทางการปรับปรุงที่อยู่อาศัยหลังที่ 6	2-165
4.145	จุดที่มีปัญหาไม่เอื้อต่อผู้สูงอายุ หลังที่ 6 จุดที่ 1	2-166
4.146	จุดที่มีปัญหาไม่เอื้อต่อผู้สูงอายุ หลังที่ 6 จุดที่ 2	2-166
4.147	จุดที่มีปัญหาไม่เอื้อต่อผู้สูงอายุ หลังที่ 6 จุดที่ 3	2-167
4.148	จุดที่มีปัญหาไม่เอื้อต่อผู้สูงอายุ หลังที่ 6 จุดที่ 4	2-167
4.149	จุดที่มีปัญหาไม่เอื้อต่อผู้สูงอายุ หลังที่ 6 จุดที่ 5	2-167
4.150	จุดที่มีปัญหาไม่เอื้อต่อผู้สูงอายุ หลังที่ 6 จุดที่ 6	2-168
4.151	แสดงผังพื้นส่วนห้องน้ำเดิมก่อนการปรับปรุงที่อยู่อาศัยหลังที่ 6	2-168
4.152	แสดงผังพื้นแนวทางปรับปรุงห้องน้ำที่อยู่อาศัยหลังที่ 6	2-169
4.153	แสดงแนวทางการปรับปรุงห้องน้ำที่อยู่อาศัยหลังที่ 6 จุดที่ 1	2-169
4.154	แสดงแนวทางการปรับปรุงห้องน้ำที่อยู่อาศัยหลังที่ 6 จุดที่ 2	2-170
4.155	แสดงแนวทางการปรับปรุงห้องน้ำที่อยู่อาศัยหลังที่ 6 จุดที่ 3	2-170
4.156	แสดงแนวทางการปรับปรุงห้องน้ำที่อยู่อาศัยหลังที่ 6 จุดที่ 4	2-170
4.157	ภาพรวมการปรับปรุงส่วนห้องน้ำที่อยู่อาศัยหลังที่ 6	2-171
4.158	แสดงผังพื้นบ้านส่วนข้างบ้านที่อยู่อาศัยหลังที่ 6	2-171

สารบัญรูปภาพ (ต่อ)

รูปภาพที่		หน้า
4.159	แสดงผังพื้นแนวทางการปรับปรุงข้างบ้านที่อยู่อาศัยหลังที่ 6	2-172
4.160	แสดงแนวทางการปรับปรุงทางเข้าที่อยู่อาศัยหลังที่ 6 จุดที่ 5	2-172
4.161	แสดงผังพื้นบ้านส่วนทางเข้าบ้านที่อยู่อาศัยหลังที่ 6	2-173
4.162	แสดงผังพื้นแนวทางการปรับปรุงบ้านส่วนทางเข้าบ้านที่อยู่อาศัยหลังที่ 6	2-173
4.163	แสดงแนวทางการปรับปรุงทางเข้าด้านหลังที่อยู่อาศัยหลังที่ 6 จุดที่ 6	2-174
4.164	หน้าบ้านและชานบ้าน ในที่อยู่อาศัยของผู้สูงอายุ หลังที่ 7	2-178
4.165	แสดงพื้นที่นั่งเล่นและพื้นที่นอน ในที่อยู่อาศัยของผู้สูงอายุ หลังที่ 7	2-178
4.166	แสดงห้องน้ำในที่อยู่อาศัยของผู้สูงอายุ หลังที่ 7	2-179
4.167	แสดงห้องครัวในที่อยู่อาศัยของผู้สูงอายุ หลังที่ 7	2-179
4.168	แสดงผังพื้นบ้านก่อนปรับปรุงที่อยู่อาศัยหลังที่ 7	2-181
4.169	แสดงผังพื้นบ้านแนวทางการปรับปรุงที่อยู่อาศัยหลังที่ 7	2-182
4.170	จุดที่มีปัญหาไม่เอื้อต่อผู้สูงอายุ หลังที่ 7 จุดที่ 1	2-183
4.171	จุดที่มีปัญหาไม่เอื้อต่อผู้สูงอายุ หลังที่ 7 จุดที่ 2	2-183
4.172	จุดที่มีปัญหาไม่เอื้อต่อผู้สูงอายุ หลังที่ 7 จุดที่ 3	2-183
4.173	จุดที่มีปัญหาไม่เอื้อต่อผู้สูงอายุ หลังที่ 7 จุดที่ 4	2-184
4.174	จุดที่มีปัญหาไม่เอื้อต่อผู้สูงอายุ หลังที่ 7 จุดที่ 5 และจุดที่ 6	2-184
4.175	จุดที่มีปัญหาไม่เอื้อต่อผู้สูงอายุ หลังที่ 7 จุดที่ 7	2-185
4.176	แสดงผังพื้นส่วนห้องน้ำเดิมก่อนการปรับปรุงที่อยู่อาศัยหลังที่ 7	2-185
4.177	แสดงผังพื้นแนวทางปรับปรุงห้องน้ำที่อยู่อาศัยหลังที่ 7	2-186
4.178	แสดงแนวทางการปรับปรุงห้องน้ำที่อยู่อาศัยหลังที่ 7 จุดที่ 1	2-186
4.179	แสดงแนวทางการปรับปรุงห้องน้ำที่อยู่อาศัยหลังที่ 7 จุดที่ 2	2-187
4.180	แสดงแนวทางการปรับปรุงห้องน้ำที่อยู่อาศัยหลังที่ 7 จุดที่ 3	2-187
4.181	แสดงแนวทางการปรับปรุงห้องน้ำที่อยู่อาศัยหลังที่ 7 จุดที่ 4	2-187
4.182	แสดงแนวทางการปรับปรุงห้องน้ำที่อยู่อาศัยหลังที่ 7 จุดที่ 5 และจุดที่ 6	2-188
4.183	ภาพรวมการปรับปรุงส่วนห้องน้ำที่อยู่อาศัยหลังที่ 7	2-188
4.184	แสดงผังพื้นบ้านส่วนทางเข้าที่อยู่อาศัยหลังที่ 7	2-188
4.185	แสดงผังพื้นแนวทางการปรับปรุงทางเข้าที่อยู่อาศัยหลังที่ 7	2-189

สารบัญรูปภาพ (ต่อ)

รูปภาพที่		หน้า
4.186	แสดงแนวทางการปรับปรุงทางเข้าที่อยู่อาศัยหลังที่ 7 จุดที่ 7	2-189
4.187	หน้าบ้านและชานบ้าน ในที่อยู่อาศัยของผู้สูงอายุ หลังที่ 8	2-193
4.188	แสดงโถงในที่อยู่อาศัยของผู้สูงอายุ หลังที่ 8	2-193
4.189	แสดงห้องพระและพื้นที่เก็บของในที่อยู่อาศัยของผู้สูงอายุ หลังที่ 8	2-194
4.190	แสดงห้องน้ำในที่อยู่อาศัยของผู้สูงอายุ หลังที่ 8	2-194
4.191	แสดงผังพื้นบ้านก่อนปรับปรุงที่อยู่อาศัย หลังที่ 8	2-196
4.192	แสดงผังพื้นบ้านแนวทางการปรับปรุงที่อยู่อาศัย หลังที่ 8	2-197
4.193	จุดที่มีปัญหาไม่เอื้อต่อผู้สูงอายุ หลังที่ 8 จุดที่ 1	2-197
4.194	จุดที่มีปัญหาไม่เอื้อต่อผู้สูงอายุ หลังที่ 8 จุดที่ 2	2-198
4.195	จุดที่มีปัญหาไม่เอื้อต่อผู้สูงอายุ หลังที่ 8 จุดที่ 3	2-198
4.196	จุดที่มีปัญหาไม่เอื้อต่อผู้สูงอายุ หลังที่ 8 จุดที่ 4 และจุดที่ 5	2-199
4.197	จุดที่มีปัญหาไม่เอื้อต่อผู้สูงอายุ หลังที่ 8 จุดที่ 6	2-199
4.198	จุดที่มีปัญหาไม่เอื้อต่อผู้สูงอายุ หลังที่ 8 จุดที่ 7	2-199
4.199	จุดที่มีปัญหาไม่เอื้อต่อผู้สูงอายุ หลังที่ 8 จุดที่ 8	2-200
4.200	แสดงผังพื้นส่วนห้องน้ำเดิมก่อนการปรับปรุงที่อยู่อาศัยหลังที่ 8	2-200
4.201	แสดงผังพื้นแนวทางปรับปรุงห้องน้ำที่อยู่อาศัยหลังที่ 8	2-201
4.202	แสดงแนวทางการปรับปรุงห้องน้ำที่อยู่อาศัยหลังที่ 8 จุดที่ 1	2-201
4.203	แสดงแนวทางการปรับปรุงห้องน้ำที่อยู่อาศัยหลังที่ 8 จุดที่ 2	
4.204	แสดงแนวทางการปรับปรุงห้องน้ำที่อยู่อาศัยหลังที่ 8 จุดที่ 3	2-202
4.205	แสดงแนวทางการปรับปรุงห้องน้ำที่อยู่อาศัยหลังที่ 8 จุดที่ 4 และจุดที่ 5	2-202
4.206	ภาพรวมการปรับปรุงส่วนห้องน้ำที่อยู่อาศัยหลังที่ 8	2-203
4.207	แสดงผังพื้นบ้านส่วนทางเข้าหลังบ้านที่อยู่อาศัยหลังที่ 8	2-203
4.208	แสดงผังพื้นแนวทางการปรับปรุงทางเข้าหลังบ้านที่อยู่อาศัยหลังที่ 8	2-204
4.209	แสดงแนวทางการปรับปรุงทางเข้าที่อยู่อาศัยหลังที่ 8 จุดที่ 6	2-204
4.210	แสดงแนวทางการปรับปรุงทางเข้าที่อยู่อาศัยหลังที่ 8 จุดที่ 7	2-205
4.211	แสดงผังพื้นบ้านส่วนทางเข้าบ้านที่อยู่อาศัยหลังที่ 8	2-205
4.212	แสดงผังพื้นแนวทางการปรับปรุงทางเข้าบ้านที่อยู่อาศัยหลังที่ 8	2-205

สารบัญรูปภาพ (ต่อ)

รูปภาพที่		หน้า
4.213	แสดงแนวทางการปรับปรุงทางเข้าที่อยู่อาศัยหลังที่ 8 จุดที่ 8	2-206
4.214	หน้าบ้านและชานบ้าน ในที่อยู่อาศัยของผู้สูงอายุ หลังที่ 9	2-210
4.215	แสดงโถงในที่อยู่อาศัยของผู้สูงอายุ หลังที่ 9	2-210
4.216	แสดงห้องน้ำในที่อยู่อาศัยของผู้สูงอายุ หลังที่ 9	2-211
4.217	แสดงห้องครัวในที่อยู่อาศัยของผู้สูงอายุ หลังที่ 9	2-211
4.218	แสดงผังพื้นบ้านก่อนปรับปรุงที่อยู่อาศัย หลังที่ 9	2-213
4.219	แสดงผังพื้นบ้านแนวทางการปรับปรุงที่อยู่อาศัย หลังที่ 9	2-214
4.220	จุดที่มีปัญหาไม่เอื้อต่อผู้สูงอายุ หลังที่ 9 จุดที่ 1 และจุดที่ 2	2-215
4.221	จุดที่มีปัญหาไม่เอื้อต่อผู้สูงอายุ หลังที่ 9 จุดที่ 3	2-215
4.222	จุดที่มีปัญหาไม่เอื้อต่อผู้สูงอายุ หลังที่ 9 จุดที่ 4	2-215
4.223	จุดที่มีปัญหาไม่เอื้อต่อผู้สูงอายุ หลังที่ 9 จุดที่ 5	2-216
4.224	จุดที่มีปัญหาไม่เอื้อต่อผู้สูงอายุ หลังที่ 9 จุดที่ 6	2-216
4.225	จุดที่มีปัญหาไม่เอื้อต่อผู้สูงอายุ หลังที่ 9 จุดที่ 7	2-217
4.226	แสดงผังพื้นส่วนห้องน้ำเดิมก่อนการปรับปรุงที่อยู่อาศัยหลังที่ 9	2-217
4.227	แสดงผังพื้นแนวทางปรับปรุงห้องน้ำที่อยู่อาศัยหลังที่ 9	2-218
4.228	แสดงแนวทางการปรับปรุงห้องน้ำที่อยู่อาศัยหลังที่ 9 จุดที่ 1 และจุดที่ 2	2-218
4.229	แสดงแนวทางการปรับปรุงห้องน้ำที่อยู่อาศัยหลังที่ 9 จุดที่ 3	2-218
4.230	แสดงแนวทางการปรับปรุงห้องน้ำที่อยู่อาศัยหลังที่ 9 จุดที่ 4	2-219
4.231	แสดงแนวทางการปรับปรุงห้องน้ำที่อยู่อาศัยหลังที่ 9 จุดที่ 5	2-219
4.232	ภาพรวมการปรับปรุงส่วนห้องน้ำที่อยู่อาศัยหลังที่ 9	2-219
4.233	แสดงผังพื้นบ้านส่วนทางเข้าบ้านที่อยู่อาศัยหลังที่ 9	2-220
4.234	แสดงผังพื้นแนวทางการปรับปรุงทางเข้าบ้านที่อยู่อาศัยหลังที่ 9	2-220
4.235	แสดงแนวทางการปรับปรุงทางเข้าที่อยู่อาศัยหลังที่ 9 จุดที่ 6	2-221
4.236	แสดงผังพื้นบ้านส่วนนั่งพักผ่อนบ้านที่อยู่อาศัยหลังที่ 9	2-221
4.237	แสดงผังพื้นแนวทางการปรับปรุงส่วนนั่งพักผ่อนที่อยู่อาศัยหลังที่ 9	2-221
4.238	แสดงแนวทางการปรับปรุงทางเข้าที่อยู่อาศัยหลังที่ 9 จุดที่ 7	2-222
4.239	หน้าบ้านและชานบ้าน ในที่อยู่อาศัยของผู้สูงอายุ หลังที่ 10	2-226

สารบัญรูปภาพ (ต่อ)

รูปภาพที่		หน้า
4.240	แสดงโถงในที่อยู่อาศัยของผู้สูงอายุ หลังที่ 10	2-226
4.241	แสดงห้องนอนในที่อยู่อาศัยของผู้สูงอายุหลังที่ 10	2-227
4.242	แสดงห้องน้ำในที่อยู่อาศัยของผู้สูงอายุ หลังที่ 10	2-227
4.243	แสดงห้องครัวและพื้นที่สวนในที่อยู่อาศัยของผู้สูงอายุหลังที่ 10	2-228
4.244	แสดงผังพื้นบ้านก่อนปรับปรุงที่อยู่อาศัย หลังที่ 10	2-229
4.245	แสดงผังพื้นบ้านแนวทางการปรับปรุงที่อยู่อาศัย หลังที่ 10	2-230
4.246	จุดที่มีปัญหาไม่เอื้อต่อผู้สูงอายุ หลังที่ 10 จุดที่ 1 และจุดที่ 2	2-231
4.247	จุดที่มีปัญหาไม่เอื้อต่อผู้สูงอายุ หลังที่ 10 จุดที่ 3	2-231
4.248	จุดที่มีปัญหาไม่เอื้อต่อผู้สูงอายุ หลังที่ 10 จุดที่ 4	2-231
4.249	จุดที่มีปัญหาไม่เอื้อต่อผู้สูงอายุ หลังที่ 10 จุดที่ 5	2-232
4.250	จุดที่มีปัญหาไม่เอื้อต่อผู้สูงอายุ หลังที่ 10 จุดที่ 6	2-232
4.251	จุดที่มีปัญหาไม่เอื้อต่อผู้สูงอายุ หลังที่ 10 จุดที่ 7 และจุดที่ 8	2-233
4.252	แสดงผังพื้นส่วนห้องน้ำเดิมก่อนการปรับปรุงที่อยู่อาศัยหลังที่ 10	2-233
4.253	แสดงผังพื้นแนวทางปรับปรุงห้องน้ำที่อยู่อาศัยหลังที่ 10	2-234
4.254	แสดงแนวทางการปรับปรุงห้องน้ำที่อยู่อาศัยหลังที่ 10 จุดที่ 1	2-234
4.255	แสดงแนวทางการปรับปรุงห้องน้ำที่อยู่อาศัยหลังที่ 10 จุดที่ 2	2-235
4.256	แสดงแนวทางการปรับปรุงห้องน้ำที่อยู่อาศัยหลังที่ 10 จุดที่ 3	2-235
4.257	แสดงแนวทางการปรับปรุงห้องน้ำที่อยู่อาศัยหลังที่ 10 จุดที่ 4	2-235
4.258	แสดงแนวทางการปรับปรุงห้องน้ำที่อยู่อาศัยหลังที่ 10 จุดที่ 5	2-236
4.259	แสดงแนวทางการปรับปรุงห้องน้ำที่อยู่อาศัยหลังที่ 10 จุดที่ 6	2-236
4.260	ภาพรวมการปรับปรุงส่วนห้องน้ำที่อยู่อาศัยหลังที่ 9	2-236
4.261	แสดงผังพื้นบ้านส่วนทางเข้าบ้านที่อยู่อาศัยหลังที่ 10	2-237
4.262	แสดงผังพื้นแนวทางการปรับปรุงทางเข้าบ้านที่อยู่อาศัยหลังที่ 10	2-237
4.263	แสดงแนวทางการปรับปรุงทางเข้าที่อยู่อาศัยหลังที่ 10 จุดที่ 7	2-238
4.264	แสดงผังพื้นบ้านส่วนนั่งพักผ่อนบ้านที่อยู่อาศัยหลังที่ 10	2-238
4.265	แสดงผังพื้นแนวทางการปรับปรุงส่วนนั่งพักผ่อนที่อยู่อาศัยหลังที่ 10	2-238
4.266	แสดงแนวทางการปรับปรุงทางเข้าที่อยู่อาศัยหลังที่ 10 จุดที่ 8	2-239

สารบัญรูปภาพ (ต่อ)

รูปภาพที่		หน้า
4.267	แสดงตำแหน่งปรับปรุงพื้นที่ส่วนกลางในชุมชน	2-241
4.268	สภาพตำแหน่งห้องน้ำที่จะทำการปรับปรุง ณ ลานกีฬากลางชุมชน	2-242
4.269	สภาพพื้นที่ห้องน้ำเดิม ณ ลานกีฬากลางชุมชน	2-243
4.270	ผังพื้นห้องน้ำเดิม ณ ลานกีฬากลางชุมชน	2-244
4.271	ผังพื้นแนวทางการปรับปรุงห้องน้ำใหม่ ณ ลานกีฬากลางชุมชน	2-244
4.272	ทัศนียภาพแนวทางออกแบบห้องน้ำส่วนกลาง ณ ลานกีฬากลางชุมชน	2-245
4.273	ป้ายประชาสัมพันธ์โครงการ	2-246
4.274	กิจกรรมจิตอาสาทำความสะอาดชุมชน	2-246
4.275	ช่างชุมชนรื้อถอนโครงสร้างห้องน้ำเดิม	2-247
4.276	ช่างชุมชนติดตั้งระบบประปาและสุขาภิบาล	2-247
4.277	ช่างชุมชนก่อผนังใหม่	2-247
4.278	ช่างชุมชนปูกระเบื้องใหม่	2-248
4.279	ช่างชุมชนก่อเคาท์เตอร์อ่างล้างหน้า	2-248
4.280	ช่างชุมชนติดตั้งสุขภัณฑ์ใหม่	2-248
4.281	อบรมช่างชุมชนในการติดตั้งปุ่มกดฉุกเฉิน	2-249
4.282	ช่างชุมชนติดตั้งระบบไฟฟ้าแสงสว่างและระบบปุ่มกดฉุกเฉิน	2-249
4.283	ราวช่วยพยุงในห้องน้ำคนพิการ	2-249
4.284	ช่างชุมชนติดตั้งประตูกันกระแทกห้องน้ำคนพิการ	2-250
4.285	ติดตั้งกระเบื้องยางพื้นผิวต่างสัมผัส	2-250
4.286	ติดตั้งป้ายห้องน้ำ	2-250
4.287	ภาพรวมห้องน้ำห้องน้ำส่วนกลาง ณ ลานกีฬากลาง ชุมชนคลองพลับพลา	2-253
4.288	ภาพรวมห้องน้ำห้องน้ำส่วนกลาง ณ ลานกีฬากลาง ชุมชนคลองพลับพลา	2-254
4.289	สภาพตำแหน่งทางเข้า-ออกที่จะทำการปรับปรุง ณ ลานกีฬากลางชุมชน	2-254
4.290	แนวทางการปรับปรุงทางลาดทางเข้า-ออก ณ ลานกีฬากลางชุมชนคลองพลับพลา	2-255
4.291	ป้ายประชาสัมพันธ์โครงการ	2-255
4.292	กิจกรรมจิตอาสาทำความสะอาดชุมชน	2-256
4.293	ช่างชุมชนเทพื้นทางลาดใหม่	2-256

สารบัญรูปภาพ (ต่อ)

รูปภาพที่		หน้า
4.294	พื้นทางลาดรอปรับสภาพคงที่	2-256
4.295	ภาพรวมทางลาดทางเข้า-ออก ณ ลานกีฬากลาง ชุมชนคลองพลับพลา	2-257
4.296	แสดงตำแหน่งพื้นยาง ณ ลานกีฬากลางชุมชน	2-257
4.297	สภาพเดิมพื้นสนามเด็กเล่น ณ ลานกีฬากลางชุมชนคลองพลับพลา	2-257
4.298	แนวทางการปรับปรุงพื้นยาง ณ ลานกีฬากลางชุมชน	2-258
4.299	ป้ายประชาสัมพันธ์โครงการ	2-258
4.300	ช่างชุมชนรื้อถอนพื้นยางเดิม	2-259
4.301	เทพื้นปรับระดับบริเวณที่ปูพื้นยาง	2-259
4.302	วาดลวดลายพื้นยางที่ออกแบบ	2-260
4.303	เทพื้นยางตามลวดลายที่ออกแบบ	2-260
4.304	พื้นยางรอปรับสภาพคงที่	2-260
4.305	ภาพรวมสนามเด็กเล่น ณ ลานกีฬากลาง ชุมชนคลองพลับพลา	2-262
4.306	สภาพเดิมพื้นที่ว่าง ณ ลานออกกำลังกาย	2-263
4.307	แนวทางการปรับปรุงสวนนั่งเล่น ณ ลานออกกำลังกายชุมชนคลองพลับพลา	2-264
4.308	แบบขยายสวนนั่งเล่น ณ ลานออกกำลังกายชุมชนคลองพลับพลา	2-264
4.309	ทัศนียภาพสวนนั่งเล่น ณ ลานออกกำลังกายชุมชนคลองพลับพลา	2-264
4.310	ป้ายประชาสัมพันธ์โครงการ	2-265
4.311	กิจกรรมจิตอาสาทำความสะอาดชุมชน	2-265
4.312	เทพื้นคอนกรีตพิมพ์ลาย	2-266
4.313	ปลูกต้นไม้สร้างทัศนียภาพให้สวยงามรื่นรมย์	2-266
4.314	ติดตั้งศาลาไม้	2-266
4.315	ติดตั้งราวช่วยพยุงและแท่นพื้นหน้าศาลาไม้	2-267
4.316	ติดตั้งม้าหินอ่อน	2-267
4.317	เทหินเกล็ดปรับพื้นสนามเปตอง	2-267
4.318	ภาพรวมสวนนั่งเล่นลานออกกำลังกาย ณ ลานออกกำลังกายชุมชนคลองพลับพลา	2-269
4.319	สภาพเดิมริมคลองพลับพลาในชุมชนคลองพลับพลา	2-269
4.320	แนวทางการปรับปรุงเป็นต้นแบบสวนผักข้างชุมชน ณ ริมคลองพลับพลา	2-270

สารบัญรูปภาพ (ต่อ)

รูปภาพที่		หน้า
4.321	ทัศนียภาพต้นแบบสวนผักข้างชุมชน ณ ริมคลองพลับพลา	2-270
4.322	ป้ายประชาสัมพันธ์โครงการ	2-271
4.323	กิจกรรมจิตอาสาทำความสะอาดชุมชน	2-271
4.324	ถมดินปรับระดับพื้นสวนผัก	2-272
4.325	ติดตั้งโรงเรือน	2-272
4.326	กิจกรรมจิตอาสาทำกระถางปลูกพืชผักสวนครัว	2-272
4.327	กิจกรรมจิตอาสาก่ออิฐประสานทำแปลงปลูกผัก	2-273
4.328	กิจกรรมจิตอาสาเทหินปรับระดับพื้นดิน	2-273
4.329	กิจกรรมอบรมให้ความรู้เกี่ยวกับการปลูกพืชผักสวนครัว	2-273
4.330	ติดตั้งรั้วกั้นพื้นที่สวนผัก	2-274
4.331	ภาพรวมต้นแบบสวนผักข้างชุมชน ณ ริมคลองพลับพลาในชุมชนคลองพลับพลา	2-276
5.1	พื้นที่สวนนั่งเล่นและสวนผักที่ได้มีการปรับปรุง	2-324
5.2	พื้นที่สวนผักที่ได้มีการปรับปรุง	2-325
5.3	พื้นที่สวนนั่งเล่นที่ได้มีการปรับปรุง	2-325
5.4	ทางลาดส่วนกลางชุมชน	2-326
5.5	ห้องน้ำส่วนกลางชุมชน	2-326
5.6	ที่อยู่อาศัยที่มีการติดตั้งกันสาดเพิ่ม	2-332
5.7	แนวทางการปรับปรุงห้องน้ำสำหรับผู้สูงอายุในชุมชนคลองพลับพลา	2-333
5.8	ปรับปรุงที่อยู่อาศัยโดยการติดตั้งราวจับช่วยพยุงสำหรับผู้สูงอายุ	2-333
5.9	แสดงความร่วมมือของแต่ละภาคส่วนในการปรับปรุงที่อยู่อาศัย	2-336
5.10	แสดงความร่วมมือของแต่ละภาคส่วนในการปรับปรุงพื้นที่ส่วนกลาง	2-337
5.11	ราวจับเหล็กพ่นสีจากช่างชุมชน	2-338
5.12	ราวจับไม้ไผ่จากช่างชุมชน	2-339
5.13	พนักพิงหลังโถส้วม	2-339
5.14	สวนผักจากยางรถยนต์ บ่อพัก สังคม	2-341
5.15	สวนผักในชุมชน	2-354
5.16	ความร่วมมือของคนในชุมชน	2-354

สารบัญรูปภาพ (ต่อ)

รูปภาพที่		หน้า
5.17	พื้นที่ส่วนกลางชุมชนที่ดำเนินการปรับปรุงแล้วเสร็จ	2-355

แผนงานวิจัย การเตรียมการรองรับสังคมสูงวัยภายใต้บริบทกระบวนการเปลี่ยนแปลงเป็นเมือง

1. ความสำคัญและที่มาของปัญหา

ประเทศไทยได้ย่างก้าวเข้าสู่ยุคสังคมสูงวัยเป็นที่เรียบร้อยแล้ว แม้ว่ารัฐบาลได้ดำเนินมาตรการเตรียมความพร้อมเพื่อรองรับการเป็นสังคมสูงวัยไปบ้างแล้วก็ตามไม่ว่าจะเป็นหลักประกันด้านการเงินยามชราภาพ (เช่น การขยายเบี้ยยังชีพไปสู่ผู้สูงอายุทุกคนยกเว้นกลุ่มข้าราชการบำนาญ การจัดตั้งกองทุนการออมแห่งชาติ เป็นต้น) การมีระบบดูแลผู้สูงอายุในชุมชน อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุ การส่งเสริมการทำงานของผู้สูงอายุ การขยายอายุเกษียณของภาคราชการ การส่งเสริมให้มีการจ้างงานต่อเนื่องในภาคเอกชนแต่ “ผู้สูงอายุในเมือง” ยังคงเป็นประเด็นท้าทายสำหรับหลายพื้นที่ในประเทศไทย ไม่ว่าจะเป็นกรุงเทพมหานคร เมืองใหญ่ในภูมิภาค หรือพื้นที่ที่เดิมเป็นพื้นที่ชนบทหรือกึ่งชนบทแต่กำลังอยู่ในกระบวนการเปลี่ยนแปลงไปเป็นเมือง (urbanization) ที่เกิดขึ้นไปพร้อมกับการสูงวัยทางประชากร (population ageing)

การพิจารณาประเด็นผู้สูงอายุในระดับพื้นที่มีความสำคัญ รูปภาพที่ 1 แสดงถึงสัดส่วนประชากรสูงอายุต่อประชากรทั้งหมดรายจังหวัด พบว่า การเปลี่ยนแปลงของสัดส่วนของประชากรสูงอายุต่อประชากรทั้งหมดในจังหวัดต่างๆระหว่างปี2558 และ 2573 มีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นทุกพื้นที่ จากข้อมูลในปี 2558 สัดส่วนประชากรสูงอายุต่อประชากรทั้งหมด คิดเป็นร้อยละ 10-20 ในขณะที่ปี 2573 สัดส่วนประชากรสูงอายุต่อประชากรทั้งหมดสูงขึ้น คิดเป็นร้อยละ 15-37 รูปภาพที่ 2 แสดงถึงสัดส่วนประชากรวัยสูงอายุวัยปลายต่อประชากรสูงอายุทั้งหมด พบว่าเมื่อเปรียบเทียบสัดส่วนประชากรสูงอายุวัยปลายต่อประชากรสูงอายุทั้งหมดในจังหวัดต่างๆระหว่างปี 2558 และปี 2573 แล้วมีการเปลี่ยนแปลงไม่มากนั้น โดยทั้งสองช่วงเวลา มีสัดส่วนประชากรสูงอายุวัยปลายต่อประชากรสูงอายุทั้งหมดอยู่ในช่วงร้อยละ 10-17 โดยประมาณ (วรเวศม์ สุวรรณระดา, 2557)[1]

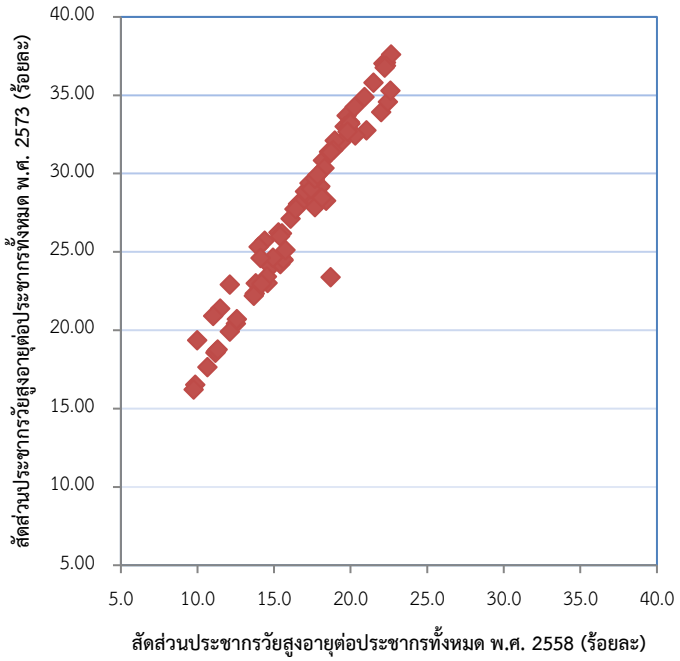
ความท้าทายของประเด็น “ผู้สูงอายุในเมือง” เกิดจากหลายสาเหตุ ผู้สูงอายุมีโอกาสถูกโดดเดี่ยวเนื่องด้วยยึดโยงหรือสายสัมพันธ์ระหว่างคนในเมืองไม่เหนียวแน่นเมื่อเปรียบเทียบกับชุมชนชนบท ระบบการดูแลผู้สูงอายุในเมืองมีแนวโน้มต้องพึ่งพาสถาบันประเภทต่างๆมากกว่าการดูแลโดยครอบครัวหรือการดูแลแบบบูรณา

[1] วรเวศม์ สุวรรณระดา (2557), การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรกับผลกระทบต่อเศรษฐกิจและสังคม, บทความนำเสนอในการสัมมนาวิชาการ การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรกับการพัฒนาประเทศในระยะยาว 20 ปี วันศุกร์ที่ 12 ธันวาคม 2557 ณ คอนเวนชั่นเซ็นเตอร์ เอ 1โรงแรมเซ็นทาราแกรนด์แอท เซ็นทรัลเวิลด์

การภายในชุมชน ผู้สูงอายุในเมืองประสบความยากลำบากในการเดินทางเนื่องจากสิ่งอำนวยความสะดวกและสภาพแวดล้อมที่ไม่เอื้ออำนวยและอุปสรรคจากระบบขนส่งสาธารณะ เมืองในประเทศไทยยุคปัจจุบันยังไม่ได้พัฒนาไปเป็น “เมืองน่าอยู่” หรือ Healthy Cities การออกแบบยังไม่ไปถึงจุดที่เรียกว่าการออกแบบเพื่อทุกคน (Universal Design) สำหรับผู้สูงอายุ ผู้สูงอายุในพื้นที่อื่นๆมีแนวโน้มเข้ามารับบริการสุขภาพในพื้นที่เมือง จึงก่อให้เกิดความแออัดและการแย่งชิงทรัพยากรในการรับบริการสุขภาพในเขตเมือง เนื่องด้วยครอบครัวคนเมืองมีแนวโน้มมีลูกกันน้อยลงหรือไม่มีลูก ส่งผลให้การพึ่งพาลูกมีน้อยลง ผู้สูงอายุในเมืองมีความจำเป็นที่จะต้องพึ่งพาตนเองมากขึ้น (Self-reliance) ไม่ว่าจะเป็นด้านการดำเนินกิจวัตรประจำวันรวมไปถึงการบริโภคอาหาร ด้านสุขภาพ ด้านการอยู่อาศัย หรือด้านการเดินทาง ภายใต้ประเด็นท้าทายต่างๆดังกล่าวที่มีอยู่ รัฐบาลและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในระดับเมืองจะเข้ามีบทบาทในการแก้ไขปัญหาและเตรียมการรองรับปัญหาต่างๆที่อาจจะทวีความรุนแรงขึ้นในอนาคตอย่างไร ระบบสนับสนุนการอยู่อาศัยของผู้สูงอายุในเมืองควรเป็นอย่างไร การดูแลระยะยาวผู้สูงอายุในเมืองควรมีรูปแบบอย่างไร ภาคส่วนอื่นๆเช่น ภาคเอกชนทั้งที่แสวงหากำไรและวิสาหกิจเพื่อสังคม (social enterprise) จะเข้ามามีบทบาทอย่างไร เทคโนโลยี นวัตกรรมจะมีส่วนเข้ามาช่วยการจัดการตนเอง การดูแลผู้สูงอายุโดยครอบครัว และการดูแลผู้สูงอายุในสถาบันอย่างไร ตลาดผลิตภัณฑ์สำหรับผู้สูงอายุในฐานะระบบย่อยที่สนับสนุนการดูแลผู้สูงอายุจะขยายตัวไปอย่างไร ประเด็นเหล่านี้ล้วนแล้วแต่เป็นประเด็นที่จำเป็นต่อการออกแบบนโยบายรองรับในอนาคตทั้งสิ้น

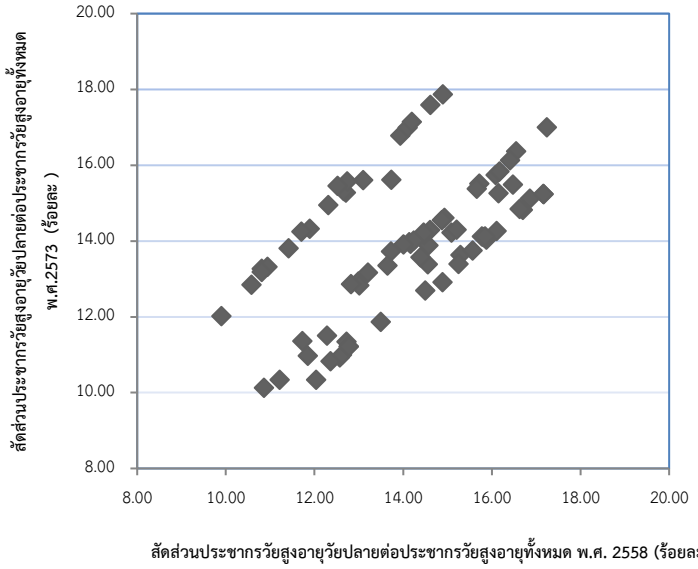
การศึกษาวิจัยเกี่ยวกับ “ผู้สูงอายุในเมือง” ในแง่มุมประชากร สังคม เศรษฐกิจ การบริโภค สุขภาพ สภาพแวดล้อม รวมไปถึงบทบาทของรัฐบาลเกี่ยวโยงกับประเด็นข้างต้น จึงมีความสำคัญเพื่อทั้งประโยชน์ในเชิงวิชาการและเชิงนโยบายเพื่อให้ได้ข้อเสนอและมาตรการที่เป็นรูปธรรมในการสนับสนุนการเตรียมรองรับสังคมสูงวัยภายใต้บริบทกระบวนการเปลี่ยนแปลงเป็นเมืองที่เกิดขึ้นไปพร้อมกับการสูงวัยทางประชากร ในกระบวนการศึกษาประเด็น “ผู้สูงอายุในเมือง” นี้ เราสามารถศึกษาเชิงลึกในประเด็นการจัดการปัญหาผู้สูงอายุในเมืองโดยศึกษาบทเรียนของประเทศต่างๆ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในประเทศหรือเขตปกครองในแถบเอเชียตะวันออกและเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ที่ประสบปัญหาลักษณะเดียวกันก่อนหน้าประเทศไทย อันได้แก่ ญี่ปุ่น เกาหลีใต้ ไต้หวัน ฮ่องกง สิงคโปร์ และจีน โดยอาจศึกษาเจาะลึกกรณีบทเรียนของเมืองหลวงหรือเมืองใหญ่ของประเทศหรือเขตปกครองที่กล่าวมาแล้ว เช่น โตเกียว โซล ไทเป เซี่ยงไฮ้ เป็นต้น การศึกษาเชิงเปรียบเทียบระหว่างประเทศดังกล่าวจะทำให้เราได้ข้อมูลเชิงลึก ลักษณะของปัญหา และวิธีการจัดการปัญหาทั้งที่ประสบความสำเร็จและไม่ประสบความสำเร็จเพื่อนำมาเป็นบทเรียนในการแสวงหามาตรการรองรับสำหรับเมืองใหญ่ของประเทศไทย

รูปภาพที่ 1: สัดส่วนประชากรวัยสูงอายุต่อประชากรทั้งหมดในปีพ.ศ. 2558 และ 2573



แหล่งที่มา: รูปภาพที่ 3 ในวรเวศม์ สุวรรณระดา (2557) ใช้ข้อมูลการคาดประมาณประชากรของประเทศไทย พ.ศ.2553-2583 สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ

รูปภาพที่ 2: สัดส่วนประชากรวัยสูงอายุวัยปลายต่อประชากรสูงอายุทั้งหมดในปีพ.ศ. 2558 และ 2573



แหล่งที่มา: รูปภาพที่ 4 ในวรเวศม์ สุวรรณระดา (2557) ใช้ข้อมูลการคาดประมาณประชากรของประเทศไทย พ.ศ. 2553-2583 สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ

2. วัตถุประสงค์ของแผนงานวิจัย

2.1 ศึกษาผู้สูงอายุในเมืองในแง่มุมต่างๆ ได้แก่ ประชากร สังคม เศรษฐกิจ และสภาพแวดล้อมภายใต้บริบทกระบวนการเปลี่ยนแปลงเป็นเมืองที่เกิดขึ้นไปพร้อมกับการสูงวัยทางประชากร ศึกษาระบบสนับสนุนจากภาครัฐ แนวทางการบริหารจัดการเมืองในบริบทสังคมสูงวัย บทบาทของภาคเอกชนและวิสาหกิจเพื่อสังคม

2.2 ศึกษาบทเรียนของปัญหาผู้สูงอายุในเมืองและระบบสนับสนุนการดำรงชีวิตของผู้สูงอายุในเขตเมืองในเขตมหานครหรือเมืองใหญ่ในแถบเอเชียตะวันออกและเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ที่ประสบปัญหาลักษณะเดียวกันก่อนหน้า.ประเทศไทยอันได้แก่ ญี่ปุ่น และไต้หวัน

2.3 เสนอข้อเสนอและมาตรการรองรับปัญหาผู้สูงอายุในเมืองที่จะเกิดขึ้นในอนาคตภายใต้ทั้งบริบทสังคมสูงวัยและกระบวนการเปลี่ยนแปลงเป็นเมือง

3. ทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

กรอบเชิงนโยบาย Healthy Ageing

จากกรอบเชิงนโยบาย Healthy Ageing ของ WHO จากบทความ The World Report on Ageing and Health: a Policy Framework for Healthy Ageing อ้างใน Beard et. AL (2016) ปัจจุบันนี้ผู้คนคาดหวังที่จะมีชีวิตอยู่จนกระทั่งอายุ 60 ปีขึ้นไป โดยเป็นผลมาจากอัตราการตายที่ลดลงในประชากรวัยหนุ่มสาว หรือการมีอายุที่ยืนยาวขึ้นในวัยชรา รวมถึงอัตราการเกิดที่ลดน้อยลง มีการคาดการณ์ว่าเด็กที่เกิดใหม่ในประเทศบราซิลและพม่าจะมีชีวิตอยู่ได้นานกว่าคนที่เกิดเมื่อ 50 ปีที่แล้วถึง 20 ปี ในประเทศอิหร่านมีประชากรที่มีอายุมากกว่า 60 ปีอยู่ 1 ใน 10 ของประชากรทั้งหมด ซึ่งคาดว่าจะกลายเป็น 1 ใน 3 ภายในเวลา 35 ปี การมีชีวิตที่ยืนยาวขึ้นมีผลต่อการวางแผนชีวิตของรุ่นหนุ่มสาวที่วางแผนจะมีชีวิตนานขึ้น และในผู้สูงอายุที่พยายามใช้ชีวิตหลังเกษียณด้วยการหางานใหม่ เรียนต่อ หรือทำในสิ่งที่ตนไม่เคยมีโอกาสได้ทำ แต่ทั้งหมดนี้จะเกิดขึ้นไม่ได้ถ้าประชากรมีปัญหาสุขภาพ การมีชีวิตที่ยืนยาวขึ้นแต่ต้องตกอยู่ในภาวะที่มีปัญหาสุขภาพก็เป็นการก่อให้เกิดทุกข์ แม้ทุกคนจะรู้ว่าควรรักษาสุขภาพให้ดี แต่ก็ไม่มีหลักฐานเพียงพอที่จะบอกได้ว่าผู้สูงอายุมีสุขภาพที่ดีกว่าพ่อแม่ของตนเมื่อเทียบอายุที่เท่ากัน ในปี 2014 WHO กล่าวว่าผู้สูงอายุที่มีความทุพพลภาพชนิดรุนแรงมีจำนวนลดลงเล็กน้อย แต่ผู้ที่มีความทุพพลภาพชนิไม่รุ่นแรงยังคงเท่ากับเมื่อ 30 ปีที่แล้ว WHO จึงได้จัดทำรายงานเกี่ยวกับสังคมสูงวัยและสุขภาพรอบโลกฉบับแรก โดยการทบทวนความรู้และช่องว่างที่มีในปัจจุบันเพื่อสร้างโครงร่างและแนวทางให้สังคมปฏิบัติ

ต่อไป โดยเน้นมุมมองในช่วงครึ่งหลังของชีวิต ข้อปฏิบัติเพื่อการเป็นผู้สูงวัยพร้อมด้วยสุขภาพที่ดีตามกรอบของ WHO ดังกล่าวข้างต้นสรุปได้ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1: ข้อปฏิบัติเพื่อการเป็นผู้สูงวัยพร้อมด้วยสุขภาพที่ดี

การจัดหาระบบการดูแลสุขภาพที่ตรงตามความต้องการของผู้สูงอายุ	
การให้ผู้สูงอายุเป็นศูนย์กลางการดูแล	- จัดสถานที่บริการใกล้กับที่ที่ผู้สูงอายุอาศัยอยู่ - ประเมินสุขภาพและจัดการดูแลผู้สูงอายุอย่างครอบคลุมทุกด้าน - มีโครงสร้างของทีมที่มีความรู้หลากหลาย - สนับสนุนการจัดการดูแลตนเอง - ให้ผู้สูงอายุได้ใช้อุปกรณ์ช่วยเหลือ ฉีดวัคซีน และการตรวจด้วยเครื่องมือทีดีในราคาที่สามารถจ่ายได้
จัดระบบให้เอื้อต่อความจริง	- พัฒนาระบบข้อมูลที่รวบรวม วิเคราะห์ และรายงานข้อมูลตามความจริง - จัดระบบประเมินการทำงาน รางวัล และกลไกทางการเงิน เพื่อประโยชน์ต่อการดูแลที่สูงสุด - จัดทำแนวทางการดูแลรักษาให้เป็นไปได้และตรงกับความเป็นจริง
ทำระบบให้ยั่งยืนและฝึกฝนคนเพื่อเพิ่มบุคลากรทางการแพทย์	- จัดการอบรมเกี่ยวกับผู้สูงอายุและสภาวการณ์ของผู้สูงอายุให้กับบุคลากรผู้ดูแลทางด้านสุขภาพ - สร้างบุคลากรที่มีคุณภาพและเชี่ยวชาญในการดูแลผู้สูงอายุ - จัดหาผู้เชี่ยวชาญด้านผู้สูงอายุให้เหมาะกับความต้องการและสร้างหน่วยงานที่ดูแลผู้สูงอายุที่มีปัญหาซับซ้อน - ให้ผู้ดูแลสามารถทำงานได้หลายบทบาทเพื่อทำงานร่วมกับผู้อื่นรวมถึงเป็นที่ปรึกษาในการดูแลตนเองให้กับผู้สูงอายุ
พัฒนาระบบการดูแลระยะยาว	
จัดตั้งมูลนิธิสำหรับระบบการดูแลระยะยาว	- ตระหนักว่าการดูแลระยะยาวเป็นสิ่งที่ดีต่อสาธารณะ - กระจายงานและความรับผิดชอบที่ชัดเจนในการพัฒนาระบบการดูแลระยะยาว - สร้างกลไกของความเสมอภาคอย่างยั่งยืนและเป็นประโยชน์ต่อการบริหารทางด้านการเงิน - รับความช่วยเหลือจากภาครัฐบาลในส่วนที่จำเป็นเพื่อทำให้ระบบสมบูรณ์

ตารางที่ 1: ข้อปฏิบัติเพื่อการเป็นผู้สูงวัยพร้อมด้วยสุขภาพที่ดี (ต่อ)

พัฒนาระบบการดูแลระยะยาว (ต่อ)	
ทำระบบให้ยั่งยืนและฝึกฝนคนเพื่อเพิ่มบุคลากรทางการแพทย์สำหรับการดูแลระยะยาว	- เพิ่มฐานเงินเดือนและภาวะการทำงานที่ดีเพื่อสร้างแนวทางให้ผู้ที่สนใจ - ออกกฎหมายการจัดตารางงานที่มีความยืดหยุ่นและการลาในกรณีที่มีธุระกับทางครอบครัวของผู้ดูแล - สนับสนุนผู้ดูแลด้านการดูแล การอบรม หรือแหล่งข้อมูลที่ดี - ให้ความสำคัญกับคุณค่าของผู้ดูแลและรางวัลที่อาจได้รับ
ทำระบบให้ยั่งยืนและฝึกฝนคนเพื่อเพิ่มบุคลากรทางการแพทย์สำหรับการดูแลระยะยาว	- สนับสนุนชุมชนในการนำผู้สูงอายุมาอยู่รวมกันเพื่อให้ชุมชนรู้สึกว่าเราเป็นแหล่งพึ่งพิงและแหล่งข้อมูลทางด้านการดูแลผู้สูงอายุ
สร้างความเสมอภาคกับการดูแลระยะยาว	- จัดทำบันทำและแนวทางเพื่อนำเสนอปัญหาหลักที่เกิดขึ้น - จัดทำกลไกการรับรองการประเมินการให้บริการและผู้ดูแล - จัดทำกลไกการร่วมมือกันในการดูแลระหว่างการดูแลระยะยาวและการบริการด้านสุขภาพ - จัดทำระบบการจัดการที่มีคุณภาพ
ให้หลักประกันว่าทุกคนจะมีสิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัยเมื่อมีอายุมากขึ้น	
ต่อต้านอคติต่อผู้สูงอายุ	- จัดโครงการสร้างความเข้าใจต่อกระบวนการสูงวัย - ออกกฎหมายที่ต่อต้านการแบ่งแยกผู้สูงอายุ - สร้างสื่อที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุอย่างพอดีและเหมาะสม
สร้างอิสระการใช้ชีวิต	- ออกกฎหมายปกป้องสิทธิผู้สูงอายุ สนับสนุนผู้สูงอายุให้มีความสุขในสิธิของตน และสร้างกลไกที่สามารถให้ผู้สูงอายุพูดถึงข้อเสียในสิทธิของตน - ให้บริการที่อำนวยความสะดวกต่อผู้สูงอายุ - สร้างกลไกในการวางแผนการดูแลขั้นสูงที่ให้ผู้สูงอายุมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ - สร้างโอกาสการเรียนรู้ตลอดชีวิตให้กับผู้สูงอายุ

ตารางที่ 1: ข้อปฏิบัติเพื่อการเป็นผู้สูงวัยพร้อมด้วยสุขภาพที่ดี (ต่อ)

ให้หลักประกันว่าทุกคนจะมีสิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัยเมื่อมีอายุมากขึ้น (ต่อ)	
สนับสนุนนโยบายการสร้างสุขภาวะที่ดีของผู้สูงอายุ ในทุกระดับของรัฐบาลที่เกี่ยวข้อง	- จัดให้ผู้คนมีอายุมากขึ้นในสถานที่ที่ตนสบายใจโดยคำนึงถึงความเป็นอยู่อาศัยและความช่วยเหลือที่ผู้สูงอายุต้องการ - ประเมินภาวะความเป็นอยู่เพื่อไม่ให้ผู้สูงอายุตกในภาวะยากจน - ให้โอกาสผู้สูงอายุเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคม และตระหนักถึงความสำคัญและบทบาททางสังคมของตน - กำจัดอุปสรรค และสร้างมาตรฐานในการเข้าถึงอาคารสถานที่ การขนส่ง รวามถึงข้อมูลข่าวสารต่างๆ - สร้างความหลากหลายของช่วงอายุและการอยู่ร่วมกันในการทำงาน
ปรับปรุงการประเมิน การตรวจสอบ และความเข้าใจ	
การเห็นพ้องต้องกันด้านการวัด และการประเมินเรื่องสุขภาวะที่ดีในผู้สูงอายุ	- เห็นตรงกันเรื่องตัวชี้วัด วิธีการวัด เครื่องมือที่ใช้ การทดสอบ ที่ใช้ในการประเมินเรื่องสุขภาวะที่ดีในผู้สูงอายุ - เห็นตรงกันเรื่องการประเมินและวิเคราะห์ข้อมูลข้างต้น - พัฒนาการทดสอบ
ปรับเปลี่ยนความเข้าใจต่อสภาวะทางสุขภาพและความต้องการของผู้สูงอายุ	- รวมประชากรสูงวัยเมื่อมีการสำรวจโดยแยกตามเพศและอายุและสถานะทางสังคม - จัดทำการสำรวจประชากรสูงวัยอย่างสม่ำเสมอ - จัดทำข้อมูลเกี่ยวกับแนวโน้มสิ่งที่เป็นจริงและความสามารถของผู้สูงอายุ - จำแนกตัวชี้วัดและกลไกที่ใช้ในการประเมินสุขภาวะของผู้สูงอายุ
เพิ่มความเข้าใจเรื่องสุขภาวะของผู้สูงอายุและแนวทางแก้ไขเพื่อปรับปรุงแนวทางให้ดีขึ้น	- จำแนกชนิดของสิ่งที่เป็นจริงและความสามารถทางกายของผู้สูงอายุและปัจจัยที่แตกต่างกันของประชากร - ประเมินผลของการดูแลสุขภาพ การดูแลระยะยาว และสิ่งแวดล้อมที่มีผลต่อสุขภาวะของผู้สูงอายุ - บริหารการสนับสนุนทางเศรษฐกิจที่มีผลต่อผู้สูงอายุให้ดีขึ้น รวมถึงค่าใช้จ่ายในการให้บริการที่ผู้สูงอายุต้องการ

แหล่งที่มา: สรุปจากบทความ Beard et. AL (2016), The World Report on Ageing and Health: a Policy Framework for Healthy Ageing, Lancet, 2016 May 21; 387, 2145-2154.

การเปลี่ยนแปลงเป็นเมืองกับผลกระทบต่อผู้สูงอายุ

จากรายงานของธนาคารโลก ปี 2018 กล่าวไว้ว่า Urbanization หรือ ความเป็นเมือง คือการพัฒนาจากสังคมชนบทไปสู่สังคมเมืองซึ่งเป็นการเปลี่ยนแปลงจากระบบของสังคมที่เรียบง่ายไปสู่ระบบสังคมที่มีความซับซ้อนมากขึ้น การเปลี่ยนแปลงนี้มีผลต่อการเจริญเติบโตและการแข่งขันทางด้านธุรกิจและอุตสาหกรรมต่างๆ ทำให้ความต้องการทางด้านกำลังแรงงานเพิ่มขึ้นตามไปด้วย ผลที่ตามมาคือประชากรที่อยู่ในสังคมชนบทย้ายถิ่นฐานเข้าสู่สังคมเมืองเพื่อมองหาโอกาสใหม่ๆ ทางด้านอาชีพและคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น สังคมเมืองจึงมักจะมีจำนวนประชากรที่หนาแน่นเมื่อเทียบกับสังคมชนบท ในปัจจุบัน ร้อยละ 54 ของจำนวนประชากรโลกทั้งหมดอาศัยอยู่ในเมือง และคาดว่าจำนวนจะยังคงเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง คาดว่าในปี 2050 ประชากรโลกจำนวนร้อยละ 66 จะเป็นประชากรในสังคมเมือง (World Bank, 2018)

ขณะเดียวกันในทางทฤษฎีก็มีการกล่าวถึงข้อดีและข้อเสียของการเปลี่ยนแปลงเป็นเมือง (Office of Knowledge Management and Development, 2015) ข้อดียกตัวอย่างเช่น กระตุ้นการแข่งขันทางด้านนวัตกรรม ความคิดสร้างสรรค์ เพื่อพัฒนาเทคโนโลยีและอุตสาหกรรมอย่างต่อเนื่อง ทำให้สังคมเมืองกลายเป็นแหล่งความรู้ทางด้านเทคโนโลยี เพิ่มโอกาสทางด้านการงานจากการขยายตัวทางเศรษฐกิจ ทำให้มีการจ้างงานเพิ่มมากขึ้น ลดอัตราการว่างงาน เกิดความหลากหลายทางด้านการบริการเพื่อรองรับความต้องการของผู้คนในสังคมเมือง เศรษฐกิจที่เติบโตขึ้นเป็นช่องทางในการเชื่อมต่อกับนานาประเทศ ขณะที่ข้อเสียก็มี ยกตัวอย่างเช่น การกระจายความเจริญของสังคมที่ไม่ทั่วถึงทำให้เกิดความเหลื่อมล้ำในสังคม เมื่อสังคมเมืองเจริญมากขึ้นทำให้การพัฒนาเกิดขึ้นบางภาคส่วนทำให้เห็นปัญหาความยากจนเด่นชัดและเกิดช่องว่างระหว่างสังคมเมืองและสังคมชนบทที่มากขึ้น โดยเฉพาะเมืองที่มีการเปลี่ยนแปลงเข้าสู่สังคมเมืองอย่างรวดเร็ว เมื่อประชากรจากสังคมชนบทย้ายถิ่นฐานเข้ามาในสังคมเมืองเพื่อการงานและการเป็นอยู่อาศัยที่ดีขึ้น การทำให้สภาพสังคมชนบทไม่สามารถรักษาความยั่งยืนของชุมขนได้เนื่องจากขาดบุคลากรคุณภาพ การประเมินความเจริญในสังคมเมืองไม่ควรมองเพียงด้านเศรษฐกิจเพียงด้านเดียว แต่ควรนำการเข้าถึงสุขภาวะที่ดีและระบบการศึกษามาใช้ร่วมด้วย การย้ายถิ่นฐานจากชนบทมาสู่สังคมเมืองบางส่วนอาจจะไม่เป็นไปตามวัตถุประสงค์ คือ เพิ่มผลผลิตให้มีประสิทธิภาพและมีส่วนช่วยในการเจริญเติบโตของความเป็นเมือง ทำให้แรงงานบางส่วนตกอยู่ในภาวะว่างงาน ซึ่งมีผลกระทบต่อ GDP

ผลของ Urbanization ต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุก็มีเช่นเดียวกัน มีงานวิจัยที่กล่าวถึงประเด็นนี้ ยกตัวอย่างเช่น เมือง Belo Horizonte ของประเทศมีประชากรสูงวัยที่มีอายุเฉลี่ย 69.6 ปี ในกลุ่มผู้สูงอายุนี้มีเพียงร้อยละ 18.4 ที่เชื่อใจสภาพแวดล้อมที่ตนอาศัยอยู่ ร้อยละ 78 กลัวการถูกปล้นเวลาออกนอกบ้าน และร้อย

ละ 48.2 กลัวอุบัติเหตุที่เกิดจากทางเดินเท้าที่บกพร่อง (Ferreira et. Al, 2009) ในนิวยอร์คซิตี้ ร้อยละ 13.6 ของประชากรที่อาศัยอยู่ในสภาพแวดล้อมที่ด้อยนั้นมีปัญหาเกี่ยวกับการเคลื่อนไหว ส่วนประชากรที่อยู่ในสภาพแวดล้อมที่ดีมีปัญหาเกี่ยวกับการเคลื่อนไหวเพียงร้อยละ 4 ผู้สูงอายุที่อยู่ในสภาพแวดล้อมที่ไม่ดีมักจะมีลักษณะทางโภชนาการที่ไม่เหมาะสม ซึ่งนำมาสู่โรคเรื้อรังต่างๆ โดยอาจมีความเสี่ยงต่อโรคไตเรื้อรังเพิ่มขึ้นกว่าปกติถึงร้อยละ 50 และมีอัตราการตายด้วยโรคเกี่ยวกับระบบหลอดเลือดและหัวใจมากกว่าประชากรที่อาศัยอยู่ในสภาพแวดล้อมที่ดี (Beard and Petitot, 2010) เมือง Arlington รัฐ Texas มีระบบการขนส่งสาธารณะที่ถูกออกแบบมาอย่างไม่ตรงตามความต้องการของผู้สูงอายุ ทำให้เกิดความรู้สึกที่ไม่มีความเป็นอิสระ และทำให้การเข้าถึงสถานบริการทางสุขภาพเป็นไปได้ยาก นอกจากนี้ ผู้สูงอายุมีความลำบากในการปรับตัวให้เข้ากับสภาพแวดล้อมของชุมชนจากชนบทที่เปลี่ยนแปลงไปสู่สังคมเมือง เนื่องมาจากความหนาแน่นและการจราจรที่คับคั่งมากขึ้น (Beard and Petitot, 2010)

การศึกษาประชากรสูงวัยที่มีภาวะพึ่งพาในจังหวัด North Sulawesi ประเทศอินโดนีเซีย ในปี 2000 พบว่ามีประชากรที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไปอยู่ร้อยละ 7.7 โดยมีร้อยละ 69 ของครัวเรือนทั้งหมดที่มีญาติเป็นผู้ดูแลผู้สูงอายุเอง ทำให้เกิดความรู้สึกที่เป็นภาระและไม่สามารถให้การดูแลได้เป็นอย่างดี ทำให้ผู้สูงอายุอาการทรุดลงกว่าเดิม (Eeuwijk, 2006) ในเมือง Sarawak ประเทศมาเลเซีย มีผู้สูงอายุที่ย้ายถิ่นฐานจากชนบทเข้ามาเมื่อมีอายุมากแล้ว เนื่องจากต้องการให้คนในครอบครัวที่ย้ายมาก่อนหน้าดูแล แต่มีปัญหาเรื่องการปรับตัวเข้าสู่สังคมเมืองและเทคโนโลยีที่ไม่คุ้นเคย เมื่อสุขภาพแย่ลง คนในครอบครัวอาจไม่สามารถดูแลได้และต้องส่งผู้สูงอายุนั้นไปบ้านพักคนชราหรือสถานที่อื่นที่รับดูแลผู้สูงอายุ แม้จะไม่ใช่สิ่งที่ผู้สูงอายุต้องการก็ตาม (Kee, 2009) ในปี 2010 ประเทศจีนมีจำนวนประชากรวัยทำงานที่ย้ายถิ่นฐานจากสังคมชนบทไปสู่สังคมเมืองจำนวน 123 ล้านคน ในจำนวนนี้มีประชากรวัยทำงานจำนวน 30.71 ล้านคนที่ย้ายเข้ามาในเมืองพร้อมกับครอบครัวของตน ซึ่งเป็นการเพิ่มจำนวนประชากรในสังคมเมืองอย่างมีนัยยะสำคัญ (Wang, Yang, and Cai, 2017) ในเขตภูมิภาคคันโต ประเทศญี่ปุ่น ผู้สูงอายุไม่พอใจต่อสิ่งอำนวยความสะดวกในเมืองโดยเฉพาะระบบขนส่งทำให้ไม่สามารถไปซื้อของหรือรับบริการทางสุขภาพได้ตามที่ควรจะเป็น ครอบครัวที่มีฐานะที่ดีจึงมีแนวโน้มที่จะย้ายไปอยู่ในเขตที่มีระบบขนส่งที่ดีขึ้น ซึ่งทำให้การเดินทางไปซื้อของและรับบริการทางสุขภาพสะดวกขึ้น อย่างไรก็ตามหลังจากที่ผู้สูงอายุย้ายไปอยู่ในเขตที่มีระบบขนส่งที่ดีแล้ว ต่อมาก็จะรู้สึกไม่พอใจกับที่อยู่ใหม่ของตนอันเนื่องมาจากค่าใช้จ่ายที่สูงขึ้น (Ishikawa and Fukushige, 2015)

ทบทวนสถานการณ์ของผู้สูงอายุในเมืองหลวง: กรณีประเทศญี่ปุ่น ไต้หวัน และประเทศไทย

กรณีของมหานครโตเกียว จากข้อมูลของ Annual Report on the Aging Society: 2016 มหานครโตเกียวมีจำนวนประชากรรวม 13.39 ล้านคน ในจำนวนนี้มีประชากรผู้สูงวัยที่มีอายุ 65 ปีขึ้นไปที่อาศัยอยู่ในโตเกียวในปี 2014 มีจำนวน 3.01 ล้านคน หรือคิดเป็นร้อยละ 22.5 ของประชากรรวมในโตเกียว ซึ่งทำให้โตเกียวกลายเป็น Super-aged society โดยสมบูรณ์ โดยคาดการณ์ว่าประชากรผู้สูงอายุในโตเกียวจะมีจำนวนร้อยละ 33.5 ในปี 2040

จากข้อมูลของ Social Welfare and Public Health in Tokyo ปี 2017 มหานครโตเกียวได้วางแผนรับมือกับสังคมสูงวัยโดยการสร้างวิสัยทัศน์เพื่อให้โตเกียวเป็นเมืองที่ดีที่สุดในโลกภายในปี 2020 และต่อเนื่องไปในอนาคต หนึ่งในจุดมุ่งหมายที่ตั้งเอาไว้นั้นคือ การสร้างความแข็งแกร่งให้ชุมชนและสิ่งแวดล้อมเพื่อช่วยเหลือและสนับสนุนผู้สูงอายุมีสุขภาวะที่ดี โดยดูแลเรื่องการดูแลทางด้านสุขภาพใน Super-Aging Society และการสนับสนุนสุขภาพที่ดี และการจัดสวัส

มหานครโตเกียวได้จัดสวัสดิการแบบครบวงจรสำหรับผู้สูงอายุในโตเกียวโดยเป็นการควบรวมระหว่างสวัสดิการผู้สูงอายุจาก Act for the Welfare of the Aged และการประกันการดูแลระยะยาว จาก Long-Term Care Insurance Act โดยมีเป้าหมายดังนี้ (1) พัฒนาโครงสร้างพื้นฐานของการบริการการดูแลทางการพยาบาลในระยะยาว เพื่อให้ผู้สูงอายุมีความรู้สึกถึงความปลอดภัยในชุมชนที่ตนคุ้นเคย (2) ส่งเสริมการดูแลทางการแพทย์ภายในบ้าน รวมถึงการปรับตัวของผู้สูงอายุที่ต้องรับการรักษาในบ้านของตนหลังจากที่ได้รับการรักษาในโรงพยาบาล (3) ส่งเสริมการชี้วัดและเฝ้าระวังโรคความจำเสื่อมอย่างจริงจัง โดยการสร้างชุมชนที่ร่วมมือกันในการดูแลให้กำลังใจผู้ป่วยที่มีภาวะความจำเสื่อมและครอบครัว มีการให้บริการทางการแพทย์ที่เหมาะสม รวมถึงการอบรมอาสาสมัครให้มีความสามารถในการให้ความรู้เกี่ยวกับการเฝ้าระวังโรคสมองเสื่อมในชุมชน (4) ส่งเสริมการประเมินผู้ให้การดูแลผู้สูงอายุในระยะยาว โดยมีการจัดให้มีการประเมินผู้ดูแลผู้สูงอายุเป็นระยะเพื่อให้ผู้ดูแลสามารถดูแลผู้สูงอายุได้อย่างมีประสิทธภาพและชำนาญ (5) รักษาความเป็นบ้านให้แก่ผู้สูงอายุ โดยการดูแลพัฒนา ประดับสถานที่ รวมถึงให้มีเครื่องมือใช้สอยที่สะดวกต่อผู้สูงอายุและยังให้ความรู้สึกว่ายังคงเป็นบ้านอยู่ และ (6) ส่งเสริมการป้องกันการดูแลระยะยาวและพัฒนาชุมชนให้มีการช่วยเหลือเกื้อกูลกัน ซึ่งทางเทศบาลให้การสนับสนุนการสร้างเสริมความแข็งแรงให้กับชุมชนโดยมีผู้สูงอายุเป็นผู้ใช้ประสบการณ์ในการร่วมส่งเสริมชุมชนนั้น

กรณีของมหานครโตเกียว รูปแบบบริการที่ผู้สูงอายุที่ต้องได้รับการดูแลกลุ่มดังกล่าวรับบริการมากในสัดส่วนที่สูง (มากกว่าร้อยละ 10) เมื่อเปรียบเทียบกับจำนวนผู้สูงอายุกลุ่มเดียวกันทั่วประเทศ ได้แก่บริการ

ประเภทการเยี่ยมบ้านเพื่อดูแล 訪問介護 การเยี่ยมบ้านเพื่อดูแลการทำความสะอาดร่างกาย 訪問入浴介護 การเยี่ยมบ้านเพื่อพยาบาล 訪問看護 การแนะนำการจัดการฟื้นฟูที่บ้าน 居宅療養管理指導 การดูแลการดำรงชีวิตแก่ผู้อยู่อาศัยในสถานที่เฉพาะ 特定施設入居者生活介護 บริการเยี่ยมบ้านตอนกลางคืน 夜間対応型訪問介護 การดูแลการรับบริการแบบไปกลับ 地域密着型通所介護 การดูแลผู้มีอาการสมองเสื่อมแบบไปกลับ 認知症対応型通所介護 อีกทั้งเมื่อทบทวนมาตรการด้านที่อยู่อาศัยพบว่า ปัจจุบันมีการอนุญาตให้สร้าง Care House ในเมืองราคาประหยัด (ราคาในระดับที่อยู่อาศัยแบบเดียวกันที่ไม่ได้ตั้งอยู่ในเขตเมือง) สำหรับผู้สูงอายุ 20 คน เรียกว่า Care House ในเมือง (都市型軽費老人ホーム หรือ 都市型 Care House) ซึ่ง Care House (หรือ 軽費老人ホーム Keihi Roujin Houmu) เป็นที่อยู่อาศัยราคาถูกหรือไม่เสียค่าใช้จ่ายสำหรับผู้ที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป (สามีภรรยาเข้าอยู่พร้อมกันได้โดยคนใดคนหนึ่งอายุ 60 ปีขึ้นไป) ที่ไม่สามารถดำเนินกิจวัตรประจำวันได้ตามปกติ โดยมีการจัดบริการด้านอาหาร การเตรียมการทำความสะอาดร่างกาย การให้คำปรึกษา การส่งเสริมเชิงสังคม ในส่วนที่บริหารจัดการโดยภาครัฐ ปัจจุบันรัฐบาลญี่ปุ่นมีนโยบายให้สร้างเฉพาะในเมืองใหญ่เท่านั้น อีกด้านหนึ่งก็มีมาตรการรองรับผู้สูงอายุที่อยู่ในกลุ่มอาการความจำเสื่อม Group Home (グループホーム) เป็นที่อยู่อาศัยร่วมกันระหว่างผู้สูงอายุที่มีอาการความจำเสื่อม โดยเน้นการอยู่อาศัยกลุ่มเล็ก การสร้างบรรยากาศการอยู่อาศัยใกล้เคียง “บ้าน” และการแลกเปลี่ยนและมีปฏิสัมพันธ์กับชุมชนที่เป็นที่ตั้งของ Group Home นั้นๆ โดยมีการจัดบริการดูแลช่วยเหลือด้านอาหาร การทำความสะอาดร่างกาย การขับถ่าย การฟื้นฟูสมรรถภาพร่างกายร่วมด้วย

กรณีของมหานครไทเป ในส่วนของไทเป เมืองหลวงของไต้หวัน อัตราส่วนของประชากรผู้สูงอายุในไทเปเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยยะสำคัญเช่นเดียวกับภาพรวมของทั้งประเทศ โดยในปี 2006 ประชากรผู้สูงอายุคิดเป็นร้อยละ 11.64 โดยในปี 2017 ประชากรผู้สูงอายุมีจำนวนเพิ่มขึ้นไปถึงร้อยละ 16.23 ของประชากรทั้งหมดในไทเป ซึ่งหมายความว่ามีผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นร้อยละ 4.6 นับตั้งแต่ปี 2006 ในขณะที่ประชากรวัยทำงานมีจำนวนลดลงจากร้อยละ 71.86 ในปี 2006 เหลือร้อยละ 69.98 ในปี 2017 ซึ่งเป็นผลให้อัตราส่วนของประชากรวัยทำงานต่อผู้สูงอายุ 1 คนลดลงจาก 6.2 คน ในปี 2006 เหลือเพียง 4.3 คน ในปี 2017 (Department of Civil Affairs, Taipei City Government)

ไทเปมีการจัดการดูแลผู้สูงอายุด้วยการดูแลทั้งที่บ้านของผู้สูงอายุเองและจัดให้มีสถานดูแลสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพา โดยผู้สูงอายุที่ได้รับการพิจารณาการรับการดูแลนั้นจะต้องเป็นผู้ที่ลงทะเบียนอาศัยอยู่ในไทเปและมีอายุ 65 ปีขึ้นไป ถ้าผู้สูงอายุมีอาการของโรคความจำเสื่อมหรือทุพลภาพ อาจจะได้รับการพิจารณาตั้งแต่อายุ 55 ปี

การเยี่ยมบ้านนั้นนอกจากจะช่วยในเรื่องการดูแลรักษาแล้ว ยังเป็นการตรวจดูความปลอดภัยและให้คำแนะนำแก่ผู้สูงอายุ รวมถึงสมาชิกในครอบครัวอีกด้วย

นอกจากการดูแลทางด้านสุขภาพแล้ว ทางรัฐบาลของไทเปยังมีการให้สวัสดิการพิเศษสำหรับผู้สูงอายุอีกด้วย เช่น การโดยสารรถประจำทางและรถไฟใต้ดินโดยไม่เสียค่าใช้จ่าย ส่วนลดการเข้าร่วมกิจกรรมสันทนาการหรือการอบรบโครงการต่างๆ เป็นต้น และยังมีโปรแกรมที่ให้ผู้สูงอายุสามารถเป็นอาสาสมัครในด้านต่างๆ ซึ่งให้ข้อมูลข่าวสารด้านต่างๆ แก่ผู้อื่นหรือผู้สูงอายุด้วยกันเองทางโทรศัพท์

กรณีของไต้หวัน รัฐบาลไต้หวันมีความพยายามผลักดันเรื่องการดูแลผู้สูงอายุสู่ **The Long Term Care Plan 2.0** ในปี 2017 โดยมีการดำเนินการ Pilot Project โดยรัฐบาลพยายามส่งเสริมให้มีการจัดตั้ง long-term care centers ทั่วประเทศ ทั้งนี้รัฐบาลได้จัดแบ่งประเภทของผู้ให้บริการออกเป็น 3 กลุ่ม (tiers) ได้แก่ กลุ่มที่ 1 (Tier A) เป็นกลุ่มเรือธงที่เป็นสถานบริการที่สามารถจัดบริการแบบบูรณาการระดับชุมชน (พื้นที่) ได้ รัฐบาลพยายามส่งเสริมให้มีสถานบริการกลุ่มนี้อย่างน้อย 1 แห่งหรือมากกว่าในทุกๆเมืองในไต้หวัน ขึ้นกับขนาดของประชากรในแต่ละเมือง สถานบริการกลุ่มนี้จะเป็นสถานที่แรกที่ผู้สูงอายุและ/หรือครอบครัวจะทำการติดต่อเพื่อใช้บริการและตรวจประเมินความจำเป็น กลุ่มที่ 2 (Tier B) เป็นสถานบริการซึ่งจะสร้าง 1 แห่งในทุกๆเขตโรงเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น มีหน้าที่จัดบริการเฉพาะอย่างให้กับผู้สูงอายุ มีการเปรียบเทียบว่าสถานบริการกลุ่มนี้เทียบได้กับร้านเฉพาะทาง และกลุ่มที่ 3 (Tier C) เป็นสถานบริการที่เล็กที่สุดและอยู่ใกล้ผู้สูงอายุและครอบครัวมากที่สุด โดยรัฐบาลมีแผนที่จะสร้างสถานบริการในลักษณะนี้ 1 แห่งต่อ 1-3 wards รัฐบาลเริ่มต้นจากสถานบริการกลุ่มที่ 1 17 แห่ง กลุ่มที่ 2 44 แห่ง และ กลุ่มที่ 3 85 แห่ง

กรณีของกรุงเทพมหานคร วรเวศม์ สุวรรณระดา และคณะ (2552) ได้ศึกษาสถานการณ์ของการดูแลผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพมหานครทั้งจากมุมมองของผู้สูงอายุ ครอบครัว และผู้จัดบริการดูแลที่อยู่ในเขตกรุงเทพมหานคร พบว่า มูลค่าทางเศรษฐกิจของการซื้อบริการดูแลระยะยาวจากผู้ให้บริการเอกชนโดยผู้สูงอายุหรือครัวเรือนนั้นมีมูลค่ามากถึงประมาณร้อยละ 10 ของต้นทุนทั้งหมด และมีแนวโน้มจะเพิ่มขึ้นอีกจากการเปลี่ยนแปลงทางประชากร บทบาทของรัฐบาลในฐานะผู้กำกับดูแลนั้นหนีไม่พ้นในประเด็นของการแสดงความชัดเจนกับกฎกติกา และมาตรฐานของบริการดูแลระยะยาวผู้สูงอายุที่จัดโดยภาคเอกชนที่เกี่ยวเนื่องในประเด็นต่างๆเช่น การขึ้นทะเบียน เงื่อนไขของการก่อตั้ง คุณภาพของบุคคลากรที่เกี่ยวข้อง คุณภาพของบริการ สภาพทางกายภาพของสถานบริการ เป็นต้น ทั้งนี้จะต้องคำนึงถึงความเป็นธรรมต่อผู้ประกอบการด้วย รวมไปถึงการกำหนดองค์กรกำกับดูแลในด้านคุณภาพและมาตรฐานการบริการของศูนย์บริการจัดส่งผู้ดูแลผู้สูงอายุตามบ้าน และผู้ดูแล

ที่ได้รับการว่าจ้าง และการส่งเสริมการขึ้นทะเบียนศูนย์บริการจัดส่งผู้ดูแลตามบ้านและและส่งเสริมการขึ้นทะเบียนผู้ดูแลที่ได้รับการว่าจ้างเพื่อเป็นการคุ้มครองผู้บริโภค

บทบาทด้านการเงินการคลังของรัฐบาลเพื่อช่วยบรรเทาภาระค่าใช้จ่ายของครัวเรือนก็มีความจำเป็น ไม่ว่าจะเป็นในประเด็นสนับสนุนให้มีการประกันดูแลระยะยาว (Long Term Care Insurance) รัฐบาลควรจัดให้มีมาตรการลดหย่อนภาษีสำหรับผู้มีเงินได้ต้องเสียค่าใช้จ่ายเพื่อการดูแลผู้สูงอายุ (ปัจจุบันกำหนดเฉพาะบิดามารดาที่มีรายได้น้อย) รัฐบาลควรพิจารณาให้การอุดหนุนแก่ครอบครัวที่ดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะทุพพลภาพหรือเจ็บป่วยเรื้อรัง เพื่อเป็นการแบ่งเบาภาระค่าใช้จ่ายในการดูแลหรือที่ต้องจ้างผู้ดูแล หรือเพื่อทดแทนรายได้ที่ผู้ดูแลต้องออกจากงานมาเป็นผู้ดูแล ทั้งนี้มาตรการลดหย่อนค่าใช้จ่ายในด้านการดูแลระยะยาวนั้น จะต้องกระทำไปควบคู่กับการกำหนดมาตรฐานสถานบริการเอกชนหลากหลายประเภท เพื่อสร้างแรงจูงใจให้ภาคเอกชนมาขึ้นทะเบียนมากขึ้น เพราะจะได้ใช้เป็นเครื่องมือสำหรับเรียกลูกค้าให้มาใช้บริการ

ในส่วนของกรุงเทพมหานครในฐานะองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นนั้น บทบาทหน้าที่ในฐานะผู้ผลิตบริการดูแลระยะยาวเป็นประเด็นสำคัญ ไม่ว่าจะเป็นการจัดให้มีบริการเยี่ยมบ้านแก่ครอบครัวที่ดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะทุพพลภาพหรือเจ็บป่วยเรื้อรังทุกราย การจัดให้มีสถานดูแลผู้สูงอายุแบบชั่วคราวเพื่อรองรับผู้สูงอายุที่ญาติหรือผู้ดูแลที่มีความเครียดจากการดูแล การจัดให้มีสถานดูแลผู้สูงอายุทั้งระยะยาวเพื่อรองรับผู้สูงอายุที่ไม่มีญาติหรือต้องการการดูแลที่ต้องใช้ทักษะในการดูแลสูงขึ้นและญาติไม่สามารถให้การดูแลต่อไปได้ และการจัดให้มีสถานบริการเฉพาะประเภทที่ดูแลผู้สูงอายุที่มีอาการหนักและ/หรืออาการเฉพาะเนื่องจากภาคเอกชนปฏิเสธที่จะรับดูแล นอกจากนั้นยังควรมีบทบาทในฐานะผู้สนับสนุนให้ภาคประชาสังคม (ตัวอย่างเช่น องค์กรไม่แสวงหากำไร องค์กรจิตอาสา) เข้ามามีส่วนร่วมในการจัดบริการดูแลผู้สูงอายุบางประเภท บทบาทดังกล่าวนั้นนอกจากจะช่วยเสริมกับบริการที่ภาคเอกชนจัดให้มีอยู่แล้วเพื่อเพิ่มความหลากหลายแล้ว ยังเป็นการบรรเทาภาระค่าใช้จ่ายที่ผู้มีรายได้ปานกลางหรือรายได้ต่ำอีกด้วย

4. รายละเอียดความเชื่อมโยงระหว่างโครงการวิจัยย่อย

แผนงานวิจัยการเตรียมการรองรับสังคมสูงวัยภายใต้บริบทกระบวนการเปลี่ยนแปลงเป็นเมืองมีโครงการวิจัยย่อย 2 โครงการ ได้แก่ โครงการวิจัยย่อยที่ 1 ระบบสนับสนุนเพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีของผู้สูงอายุในเขตมหานคร: บทเรียนสำหรับประเทศไทยจากกรณีศึกษาประเทศญี่ปุ่นและไต้หวัน และโครงการวิจัยย่อยที่ 2 การพัฒนาเมืองน่าอยู่สำหรับผู้สูงอายุ โครงการวิจัยย่อยที่ 1 มีวัตถุประสงค์หลักที่จะแสวงหาตัวอย่างและบทเรียนเกี่ยวกับระบบสนับสนุนเพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีของผู้สูงอายุในเขตเมืองในประเทศที่กำลังเผชิญ

สถานการณ์การสูงวัยทางประชากรโดยเฉพาะอย่างยิ่งในแถบประเทศเอเชียตะวันออก เพื่อสรุปเรียนอันจะนำไปสู่นัยเชิงนโยบายและแนวทางการเตรียมการรองรับสังคมสูงวัยสำหรับผู้สูงอายุในเขตมหานครของประเทศไทย ทั้งนี้ระบบสนับสนุนที่โครงการวิจัยย่อยที่ 1 พิจารณานั้นประกอบด้วยระบบสนับสนุนด้านเศรษฐกิจ สังคม สุขภาพ และการอยู่อาศัย ผลการศึกษาสถานการณ์ปัจจุบัน ระบบสนับสนุนในด้านการอยู่อาศัย (โดยเฉพาะที่เกี่ยวโยงกับมิติทางสังคม เศรษฐกิจ และสุขภาพ) และบทเรียนที่ได้จะถูกนำมาสะท้อนในการวิเคราะห์และข้อเสนอแนะเชิงนโยบายของโครงการวิจัยย่อยที่ 2 โดยเฉพาะอย่างยิ่งในประเด็นการสร้างความร่วมมือระหว่างภาคส่วนต่างๆในพื้นที่

ผลจากการถอดบทเรียนของต่างประเทศจะถูกนำมาดึงนัยเชิงนโยบายเพื่อกำหนดทิศทางหรือแนวทางที่เหมาะสมในการเตรียมการรองรับสังคมสูงวัยสำหรับผู้สูงอายุในเขตมหานครของประเทศไทยจากโครงการวิจัยย่อยที่ 1 และบทเรียนที่ได้จาการกระบวนการสร้างความร่วมมือ การมีส่วนร่วมระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในขั้นตอนต่างๆ รวมถึงต้นแบบหรือมาตรฐาน สร้างองค์ความรู้ เผยแพร่ความรู้ แนวปฏิบัติสำหรับผู้ที่เกี่ยวข้องกับการวางแผน การออกแบบ การก่อสร้างอาคาร สภาพแวดล้อมทางกายภาพและภูมิทัศน์ และที่อยู่อาศัยเพื่อผู้สูงอายุและทุกคนอันเป็นผลผลิตสำคัญจากโครงการวิจัยย่อยที่ 2 จะถูกนำมาสังเคราะห์รวมกันกับผลการศึกษาโครงการวิจัยย่อยที่ 1 สรุปออกมาเป็นข้อเสนอและมาตรการรองรับปัญหาผู้สูงอายุในเมืองที่จะเกิดขึ้นในอนาคตภายใต้ทั้งบริบทสังคมสูงวัยและกระบวนการเปลี่ยนแปลงเป็นเมือง

รูปภาพที่ 3: ความเชื่อมโยงระหว่างแผนงานวิจัยและโครงการวิจัยย่อย



5. สรุปผลการวิจัย

5.1 สรุปผลโครงการวิจัยที่ 1

สังคมไทยกำลังเผชิญความท้าทายใหม่ที่มีผู้สูงอายุเพิ่มมากขึ้นเรื่อยๆและมีแนวโน้มมีชีวิตยืนยาวขึ้น พร้อมกันผู้สูงอายุในอนาคตเริ่มที่จะมีลูกน้อยลง ในอนาคตผู้สูงอายุเหล่านี้จะมีหลักประกันที่มั่นคงได้อย่างไรกลายมาเป็นโจทย์สำคัญของสังคมไทย ในขณะเดียวกันการเปลี่ยนแปลงสู่สังคมสูงวัยยังเกิดขึ้นพร้อมกับกระบวนการเปลี่ยนแปลงเป็นเมือง (urbanization) มหานครหรือเมืองใหญ่มีความแตกต่างกับพื้นที่ชนบทหรือกึ่งชนบท มีการย้ายถิ่นของประชากรเข้าสู่เขตเมือง การพึ่งพาความช่วยเหลือจากเพื่อนบ้านและ/หรือชุมชนในเขตเมืองอาจจะกระทำได้ยากลำบากกว่า จากแนวคิดของ Care Diamond คุณภาพชีวิตที่ดีของผู้สูงอายุสามารถเกิดขึ้นได้จากการบริหารจัดการตนเองหรือการพึ่งตนเอง การได้รับการเกื้อหนุนจากครอบครัวและเครือญาติ การได้รับความช่วยเหลือจากเพื่อนบ้านและ/หรือชุมชน การเข้าถึงบริการของตลาด และการได้รับการคุ้มครองจากมาตรการภาครัฐซึ่งอาจจะเป็นได้ทั้งมาตรการจากรัฐบาลกลางและ/หรือมาตรการจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น การศึกษาสถานการณ์ในปัจจุบันและประสบการณ์ของหลายประเทศในแถบเอเชียตะวันออกที่ได้ก้าวเข้าสู่สังคมสูงวัยแล้วก่อนหน้าประเทศไทยเรียบร้อยแล้ว จะทำให้สังคมไทยได้บทเรียนในการสร้างหรือปรับปรุงระบบสนับสนุนคุณภาพชีวิตที่ดีของผู้สูงอายุในเขตมหานครและเมืองใหญ่ของประเทศไทยต่อไปได้

โครงการวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์ได้แก่ ประการที่หนึ่ง ศึกษาสถานการณ์ของผู้สูงอายุเน้นด้านประชากร สังคม เศรษฐกิจ และสุขภาพในเขตมหานครของประเทศญี่ปุ่นและไต้หวัน ประการที่สอง ศึกษาระบบสนับสนุนเพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีของผู้สูงอายุในเขตมหานครของประเทศญี่ปุ่นและไต้หวัน และประการที่ 3 ถอดบทเรียนของประเทศญี่ปุ่นและไต้หวัน เพื่อดึงนัยเชิงนโยบายและแนวทางการเตรียมการรองรับสังคมสูงวัยสำหรับผู้สูงอายุในเขตมหานครของประเทศไทย ข้อมูลที่ใช้ในการวิเคราะห์มาจากข้อมูลสถิติ เอกสารราชการ เอกสารวิชาการ และสื่อสิ่งพิมพ์ประเภทต่างๆที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุกรณีประเทศญี่ปุ่นและไต้หวัน และการสัมภาษณ์และรับฟังจากผู้เชี่ยวชาญ นักวิชาการ และผู้ปฏิบัติของประเทศญี่ปุ่นและไต้หวัน รวมทั้งสิ้น 10 ท่าน และเยี่ยมสถานบริการด้านผู้สูงอายุทั้งที่เป็นองค์กรแสวงหากำไรและองค์กรไม่แสวงหากำไรรวมทั้งสิ้น 7 แห่ง

ประเทศญี่ปุ่นและไต้หวันกำลังเผชิญสถานการณ์การสูงวัยทางประชากรอย่างต่อเนื่อง รัฐบาลของทั้งประเทศญี่ปุ่นและไต้หวันได้เตรียมมาตรการรองรับสถานการณ์อย่างรอบด้านทั้งด้านเศรษฐกิจ ด้านสุขภาพ ด้านสังคม และด้านที่อยู่อาศัย อย่างไรก็ดี “การดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพา” เป็นโจทย์หลักของทั้งสองสังคมในขณะนี้ กรณีของประเทศญี่ปุ่น ประชากรรุ่นเบบี้บูมที่เกิดมาหลังสงครามโลกครั้งที่สองสิ้นสุดเมื่อปี ค.ศ. 1945 กำลังจะเข้า

สู่วัย 75 ปี ความเสี่ยงในการตกสู่ภาวะพึ่งพาของผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นเรื่อยๆทำให้ความต้องการบริการทั้งด้านสุขภาพและด้านการดูแลชีวิตประจำวันมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นจนทำให้ระบบที่เป็นอยู่เริ่มรองรับไม่ไหว ปัจจุบันสังคมญี่ปุ่นได้กลับไปใช้แนวคิด Ageing in Place เน้นการดูแลผู้สูงอายุอย่างบูรณาการในพื้นที่ ส่งเสริมเชื่อมโยงการดูแลและการรักพยาบาลในพื่นที่เข้าด้วยกันและพึ่งพาภาคส่วนที่ไม่ใช่รัฐบาลเพิ่มมากขึ้น กรณีของไต้หวัน เนื่องด้วยอัตราการมีส่วนร่วมในการทำงานของสตรีที่สูงอย่างต่อเนื่องและครอบครัวมีลูกน้อยลงอย่างมาก สังคมไต้หวันกำลังเผชิญปัญหาขาดผู้ดูแลจนต้องอาศัยการเปิดรับผู้ดูแลชาวต่างชาติอย่างเป็นทางการ และกำลังอยู่บนทางสองแพร่งในการเลือกปรับเปลี่ยนระบบการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพาไปสู่ระบบประกันการดูแลระยะยาว

แม้ว่าในด้าน**ภาพรวมและทิศทางของการเตรียมความพร้อมของระบบสนับสนุนเพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีของผู้สูงอายุ**ของประเทศไทยกำลังเคลื่อนตัวไปในทิศทางเดียวกันกับทั้งประเทศญี่ปุ่นและไต้หวัน ไม่ว่าจะเป็นหลักประกันรายได้ยามชราภาพ การรักษาพยาบาล การส่งเสริมการทำงานของผู้สูงอายุ การปรับปรุงที่อยู่อาศัย แต่ยังมีบทเรียนสำคัญที่ควรเรียนรู้และข้อเสนอแนะเชิงนโยบายที่ถอดมาจากการศึกษาของทั้งสองประเทศ

การแบ่งบทบาทระหว่างรัฐบาลกลางกับรัฐบาลท้องถิ่น ไม่ว่าจะเป็นกรณีประเทศญี่ปุ่นหรือไต้หวัน รัฐบาลท้องถิ่นในระดับจังหวัดและระดับเมืองมีบทบาทในการบริหารจัดการระบบสนับสนุนเพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีของผู้สูงอายุ โดยเฉพาะอย่างยิ่งบทบาทที่ด้านการรักษาพยาบาล การดูแลผู้สูงอายุเมื่อตกอยู่ในภาวะพึ่งพาและการปรับปรุงที่อยู่อาศัย หรือการจัดให้มีที่อยู่อาศัยสำหรับผู้สูงอายุ จึงเป็นบทเรียนสำหรับประเทศไทยว่า องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นองค์กรของภาครัฐที่อยู่ใกล้ประชาชน และทราบสารสนเทศเกี่ยวกับความต้องการของประชาชนได้ดีกว่ารัฐบาลกลาง การแบ่งบทบาทด้านการดูแลผู้สูงอายุ โดยเฉพาะอย่างยิ่งการดูแลที่มีลักษณะเชิงสังคมผสมอยู่ด้วยและบทบาทในเชิงป้องกันไม่ให้ผู้สูงอายุตกอยู่ในภาวะพึ่งพา

การมีส่วนร่วมของภาคส่วนที่ไม่ใช่รัฐบาล ทั้งในประเทศญี่ปุ่นและไต้หวัน มีการดึงการมีส่วนร่วมของภาคเอกชนที่แสวงหากำไร ภาคองค์กรไม่แสวงหากำไรที่มีสถานะนิติบุคคลต่างๆ รวมไปถึงกลุ่มอาสาสมัคร เข้ามามีส่วนร่วมทั้งเป็นผู้จัดบริการที่จำเป็นในการดำรงชีวิตโดยทั่วไปหรือผู้จัดบริการเฉพาะกลุ่ม จึงเป็นบทเรียนสำหรับประเทศไทยว่า ควรจะต้องผลักดันให้การมีส่วนร่วมของภาคส่วนที่ไม่ใช่รัฐบาลให้เข้ามามีส่วนในการสร้างระบบสนับสนุนเพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีของผู้สูงอายุมากยิ่งขึ้นและให้มีความเป็นทางการ ไม่ว่าจะเป็นบริษัทเอกชน สตาร์ทอัพ วิสาหกิจเพื่อสังคม มูลนิธิ องค์กรทางศาสนา องค์กรสาธารณกุศล องค์กรสวัสดิการชุมชน ชมรมผู้สูงอายุ ขณะเดียวกันควรจะต้องส่งเสริมให้มี**การสร้างเครือข่ายภายในชุมชนและการบูรณาการภายในพื้นที่** การบูรณาการภายในพื้นที่ของญี่ปุ่นและไต้หวันเกิดขึ้นในหลายลักษณะ เช่น ความร่วมมือสร้างเครือข่ายระหว่างภาครัฐและ

ภาคส่วนที่ไม่ใช่รัฐบาล ความร่วมมือระหว่างภาคส่วนที่ไม่ใช่รัฐบาลด้วยกันเอง ซึ่งมีทั้งความร่วมมือระหว่างภาคเอกชนที่แสวงหากำไรด้วยกัน ความร่วมมือระหว่างภาคเอกชนที่ไม่แสวงหากำไรกับภาคเอกชนที่แสวงหากำไร รวมถึง ความร่วมมือระหว่างภาคเอกชนกับกลุ่มอาสาสมัคร เป็นต้น รูปธรรมที่เกิดขึ้นเช่น ภาคเอกชนรายย่อยต่างๆ มาร่วมกันเปิดเป็นชุมชนดูแลผู้สูงอายุในเขตเมือง ประชาชนแกนนำและอาสาสมัครมาร่วมจัดบริการในพื้นที่ที่ราชการจัดตั้งขึ้น เป็นต้น

ปฏิสัมพันธ์ระหว่างภาครัฐและภาคส่วนที่ไม่ใช่รัฐบาล กรณีศึกษาญี่ปุ่นและไต้หวันทำให้เห็นบทบาทสำคัญของรัฐบาลที่นอกเหนือจากการเป็นผู้จัดบริการ เช่น การเป็นผู้สนับสนุนทางการเงินในรูปแบบของเงินอุดหนุนให้กับภาคส่วนที่ไม่ใช่รัฐบาล การสร้างภาคีความร่วมมือหรือการเป็นหุ้นส่วนกับภาคส่วนที่ไม่ใช่รัฐบาล (Public-private Partnership) เช่น การลงทุนสร้างโครงสร้างพื้นฐานหลักโดยภาครัฐ และการอนุญาตให้ภาคส่วนที่ไม่ใช่รัฐบาลเข้ามาเป็นผู้จัดบริการและบริหารจัดการระบบบนโครงสร้างพื้นฐานดังกล่าว การเป็นผู้ประกัน (insurer / services purchaser) ของรัฐบาลกลาง/หน่วยของรัฐบาลกลาง/รัฐบาลท้องถิ่น

ความหลากหลายของความต้องการของประชาชนในพื้นที่ ทั้งประเทศญี่ปุ่นและไต้หวัน มีความหลากหลายของ “บริการ” เกิดขึ้นในระบบการดูแลผู้สูงอายุ ไม่ว่าจะเป็นการดูแลรักพยาบาล/การฟื้นฟูสภาพที่บ้าน การบริการดูแลรายวันในสถานดูแล การบริการดูแลแบบค้างคืนระยะสั้น/ระยะยาว การดูแลผู้สูงอายุที่มีปัญหาเฉพาะ ระบบยืมอุปกรณ์สนับสนุนการดูแลที่บ้าน การปรับปรุงซ่อมแซมบ้าน บริการจัดส่งอาหาร การเยี่ยมบ้านตอนกลางคืน บริการเรียกหา การดูแลผู้สูงอายุโดยผู้ดูแลชาวต่างประเทศ บริการช่วยดูแลทำความสะอาดบ้าน บริการรถขายสินค้าจำเป็นเคลื่อนที่ บริการพาสุนัขไปเดินเล่นแทนเจ้าของ เปลี่ยนหลอดไฟหรือจัดบ้าน เป็นต้น กล่าวได้ว่าการสำรวจปัญหา ความจำเป็นและความต้องการที่เกิดขึ้นจริงในพื้นที่เป็นสิ่งจำเป็นในการวางแผนและแนวทางในการสร้างระบบสนับสนุนคุณภาพชีวิตที่ดีของผู้สูงอายุที่มีหลากหลายกลุ่มภายในชุมชน บริการหลายอย่างเป็นหน้าที่ของรัฐบาล บริการหลายอย่างสามารถเกิดขึ้นโดยจิตอาสาภายในพื้นที่ ภาคเอกชนและ/หรือภาคองค์กรไม่แสวงหากำไรสามารถเข้ามาริเริ่มบริการได้หลายประเภท สิ่งสำคัญเมื่อมีบริการที่หลากหลายโดยผู้ให้บริการที่หลากหลายคือ platform ของสารสนเทศ รัฐบาลท้องถิ่นจะต้องเข้ามีบทบาทในฐานะศูนย์รวมข้อมูลและการเปิดเผยและกระจายข้อมูลเหล่านี้ให้กับผู้สูงอายุและครอบครัวเพื่อสนับสนุนการดูแลผู้สูงอายุ

ระบบสนับสนุนคุณภาพชีวิตที่ดีของผู้สูงอายุที่ตอบโจทย์ทุกคนและยั่งยืน การศึกษากรณีของญี่ปุ่นและไต้หวันทำให้เห็นจุดเด่นสำคัญประการหนึ่งของระบบสนับสนุนคุณภาพชีวิตที่ดีของผู้สูงอายุโดยเฉพาะระบบหลักประกันสุขภาพและระบบดูแลผู้สูงอายุ ทั้งสองประเทศเลือกใช้ระบบประกันทางสังคมหรือมีความพยายามที่

จะย้ายระบบไปสู่ระบบการประกันทางสังคม ขณะเดียวกันก็มีมาตรการช่วยเหลือประชาชนกลุ่มด้อยโอกาสไปหรือมีความสามารถในการจ่ายหรือแบกภาระต่ำด้วยเช่นกัน เช่น ระบบหลักประกันสุขภาพของทั้งสองประเทศ มีการกำหนดอัตราเบี้ยประกันลดหย่อนหรือมีมาตรการผ่อนผันสำหรับประชาชนที่มีรายได้น้อยแยกต่างหาก เป็นต้น การออกแบบระบบในลักษณะนี้จะช่วยส่งเสริมความยั่งยืนทางการเงินการคลังของระบบและชะลอการเพิ่มของภาระค่าใช้จ่ายด้านสวัสดิการผู้สูงอายุของรัฐบาลได้บ้าง เมื่อเปรียบเทียบกับรับภาระทั้งหมดโดยรัฐบาล

“การดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน” เป็นแนวทางหลัก ไม่ว่าจะเป็นกรณีของไต้หวัน หรือแม้แต่กรณีของญี่ปุ่นซึ่งได้ socialize เรื่องการดูแลผู้สูงอายุออกไปสู่สังคมตั้งแต่เริ่มระบบการประกันการดูแลระยะยาวในปี 2000 ทิศทางของระบบสนับสนุนด้านการดูแลผู้สูงอายุกลับมาอยู่ที่หรือตั้งต้นอยู่ที่ ageing in place หรือ community-based integrated care การนำบริการดูแลไปสนับสนุนการดำรงชีวิตในบ้านหรือในชุมชนคุ้นเคยกลายเป็นประเด็นสำคัญ ดังนั้นคงจะเลี่ยงไม่พ้นที่ทิศทางการดูแลผู้สูงอายุของประเทศไทยจะเน้นการดูแลโดยตนเอง ครอบครัว และชุมชนเป็นหลัก อย่างไรก็ตามควรจะต้องมีระบบสนับสนุนการดูแลผู้สูงอายุที่บ้านในด้านองค์ความรู้ที่ถูกต้องในการดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน ระบบการให้คำปรึกษาครอบครัวและผู้ดูแลจะมีบทบาทสำคัญเพื่อส่งเสริมและธำรงให้การดูแลผู้สูงอายุที่บ้านเกิดขึ้นและเป็นไปอย่างต่อเนื่องและมีอุปสรรคน้อยที่สุด **และควรส่งเสริมให้มี active ageing ในชุมชนโดยผลักดันการดูแลผู้สูงอายุโดยผู้สูงอายุ** การดึงการมีส่วนร่วมให้ผู้สูงอายุมาร่วมดูแลผู้สูงอายุจะเป็นมาตรการที่ส่งเสริมทั้งการจ้างงานเพื่อให้ผู้สูงอายุมีรายได้ การทำงานอาสาสมัครเพื่อผู้อื่นเพื่อความภาคภูมิใจและการแสวงหาความหมายของชีวิตในช่วงบั้นปลาย หรือแม้แต่การมีส่วนร่วมทางสังคมเพื่อสุขภาวะส่วนบุคคลอันจะลดความเสี่ยงสู่ภาวะพึ่งพา

บทเรียนด้านการปรับปรุงที่อยู่อาศัยและมาตรการด้านที่อยู่อาศัยสำหรับผู้สูงอายุ จากสถานการณ์ในไต้หวันและประเทศญี่ปุ่นพบว่า มาตรการด้านที่อยู่อาศัยสำหรับผู้สูงอายุควรจะต้องแบ่งออกเป็น 2 ลักษณะได้แก่ **มาตรการปรับปรุงที่อยู่อาศัยเดิม** ทั้งกรณีของญี่ปุ่นและไต้หวัน การปรับปรุงบ้านสำหรับผู้สูงอายุที่ถูกประเมินว่ามีภาวะพึ่งพาจะถูกจัดอยู่ในชุดสิทธิประโยชน์ของการดูแลระยะยาว ผู้สูงอายุที่ถูกประเมินว่ามีภาวะพึ่งพามีสิทธิที่จะได้รับเงินอุดหนุนในการปรับปรุงบ้านเพื่อให้เหมาะกับภาวะพึ่งพาของตนเอง **และมาตรการการหาที่อยู่ใหม่** มาตรการที่ใช้มีได้หลากหลาย เช่น มาตรการส่งเสริมให้ภาคเอกชนสร้างที่อยู่อาศัยพร้อมบริการดูแลสำหรับผู้สูงอายุกลุ่มที่มีฐานะดี มาตรการอุดหนุนเงินให้ภาคเอกชนจัดที่อยู่อาศัยราคาถูกเพื่อผู้สูงอายุที่มีรายได้น้อยภายในเขตเมือง **เป็นต้น**

5.2 สรุปผลโครงการวิจัยที่ 2

ข้อมูลจากทะเบียนราษฎร์ ปี พ.ศ.2559 พบว่ากรุงเทพมหานครมีผู้สูงอายุร้อยละ 17.0 และกรุงเทพมหานครได้จัดทำและดำเนินการแผนพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุกรุงเทพมหานคร ระยะที่ 1 (พ.ศ.2557-2560) ที่กำหนดวิสัยทัศน์ด้านผู้สูงอายุให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี มีคุณค่าและมีความสุข ผลจากการประเมินแผนในระยะที่ 1 พบว่าไม่ผ่านเกณฑ์ในด้านการรวมกลุ่ม สุขภาพ ที่อยู่อาศัย อาชีพและการปรับปรุงอาคารสาธารณะ และผ่านเกณฑ์แค่ด้านข้อมูลข่าวสารและระบบขนส่งเท่านั้น นอกจากนี้จากผลการศึกษาข้อมูลงานโครงการวิจัยด้านผู้สูงอายุที่รวบรวมโดยสำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติในช่วงปีงบประมาณ 2555-2559 พบว่ามีจำนวนถึง 568 โครงการ และมีโครงการวิจัยด้านสภาพแวดล้อมเพียง 55 โครงการเท่านั้น โดยโครงการวิจัยเกือบทั้งหมดเน้นการพัฒนาต้นแบบในเขตชนบท และปัญหาที่พบคือผลลัพธ์ที่ได้เป็นเพียงข้อเสนอแนะ ยังขาดการนำไปปฏิบัติ ทดลอง ทดสอบหรือทำเป็นต้นแบบอย่างแท้จริง

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อส่งเสริมให้เกิดกระบวนการสร้างความร่วมมือ การมีส่วนร่วมระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ในการวางแผน การสร้างกระบวนการ และเพื่อทำให้เกิดแนวทางการสร้างและส่งเสริมระบบการจูงใจให้หน่วยงานต่าง ๆ ทั้งภาครัฐและเอกชน ได้ร่วมมือสนับสนุนดำเนินการพัฒนาพื้นที่สาธารณะสำหรับผู้สูงอายุ อย่างต่อเนื่อง รวมถึงการสร้างต้นแบบหรือมาตรฐาน สร้างองค์ความรู้ เผยแพร่ความรู้และแนวทางปฏิบัติสำหรับเจ้าหน้าที่รัฐ ภาคเอกชน และผู้ที่เกี่ยวข้องในไปใช้ในการวางแผน การออกแบบและการก่อสร้างอาคารสถานที่ตลอดจนสภาพแวดล้อมทางกายภาพและภูมิทัศน์ ตลอดจนที่อยู่อาศัยเพื่อให้เหมาะสมกับผู้ใช้งานทุกสถานะ ทุกวัย

กระบวนการวิจัยได้ศึกษาและรวบรวมข้อมูลเพื่อให้ทราบถึงสภาพปัญหาการอยู่อาศัยและความต้องการของผู้สูงอายุ และทำการคัดเลือกพื้นที่ศึกษาได้แก่ ชุมชนคลองพลับพลา เขตวังทองหลาง ซึ่งเป็นพื้นที่ของสำนักงานทรัพย์สินพระมหากษัตริย์ ดำเนินการคัดเลือก ประชาคมและเก็บข้อมูลที่อยู่อาศัยของผู้สูงอายุเป้าหมายเพื่อทำการออกแบบและปรับปรุง จำนวนรวม 10 หลัง รวมถึงพื้นที่ส่วนกลาง 6 จุด

ผลการวิจัยพบว่า ลักษณะข้อมูลด้านกายภาพของชุมชนคลองพลับพลาตั้งอยู่ติดกับ ถนนรามคำแหง 39 มีรถเมล์สาย 36 ก และ 122 ร ผ่าน และมีสิ่งอำนวยความสะดวกอยู่ล้อมรอบ เช่นมหาวิทยาลัยรามคำแหง ศูนย์แพทย์พัฒนา วัดเทพลีลา

ลักษณะบ้านของชุมชนคลองพลับพลา เป็นแบบบ้านชั้นเดียวและสองชั้น ที่ดินเช่ากับทางสำนักงานทรัพย์สินพระมหากษัตริย์ มีศูนย์กลางเอนกประสงค์ชุมชน 2 จุด ระยะทางไปศูนย์ “บวร” ประมาณ 1,000 เมตร

ชุมชนคลองพลับพลามีผู้สูงอายุทั้งหมด 114 คน แบ่งเป็นผู้สูงอายุเพศชาย จำนวน 45 คน คิดเป็นร้อยละ 39.5 และผู้สูงอายุเพศหญิง จำนวน 69 คน คิดเป็นร้อยละ 60.5 โดยมีการแบ่งช่วงวัยออกเป็น 3 ช่วง ได้แก่ผู้สูงอายุวัยต้น จำนวน 62 คน คิดเป็นร้อยละ 54.4 ผู้สูงอายุวัยกลาง จำนวน 33 คน คิดเป็นร้อยละ 29.0 และผู้สูงอายุวัยปลาย จำนวน 19 คน คิดเป็นร้อยละ 16.6 สถานภาพของผู้สูงอายุชุมชนคลองพลับพลาส่วนใหญ่คือ สมรส คิดเป็นร้อยละ 57.9 รองลงมาคือ หม้าย คิดเป็นร้อยละ 32.5 และโสด คิดเป็นร้อยละ 9.6 ข้อมูลด้านเศรษฐกิจ ผู้สูงอายุชุมชนคลองพลับพลา มีรายได้ทั้งหมด 112 คน คิดเป็นร้อยละ 98.2 โดยส่วนใหญ่มาจากเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุจากครอบครัว และจากการทำงานปัจจุบัน ซึ่งผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีรายได้เพียงพอ จำนวน 59 คน คิดเป็นร้อยละ 52.0 ของจำนวนประชากรผู้สูงอายุทั้งหมด และมีรายได้ไม่เพียงพอ จำนวน 55 คน คิดเป็นร้อยละ 48.0 ของจำนวนประชากรผู้สูงอายุทั้งหมด ด้านสุขภาพและสิทธิการรักษา พบว่าผู้สูงอายุ มีโรคประจำตัวเกินกว่าครึ่งหนึ่งของจำนวนประชากรผู้สูงอายุทั้งหมด และโรคที่เป็นส่วนใหญ่ ได้แก่ โรคความดันโลหิต คิดเป็นร้อยละ 58.8 รองลงมา คือ โรคเบาหวาน ในส่วนของสิทธิการรักษา ผู้สูงอายุชุมชนคลองพลับพลาส่วนใหญ่ใช้สิทธิบัตรทองจำนวน 89 คน คิดเป็นร้อยละ 78.0 ของจำนวนประชากรผู้สูงอายุทั้งหมด

สถานภาพการอยู่อาศัย พบว่า ผู้สูงอายุอาศัยอยู่กับบุตรมากที่สุด จำนวน 33 คน คิดเป็นร้อยละ 29.0 อาศัยอยู่กับหลาน จำนวน 27 คน คิดเป็นร้อยละ 23.7 อาศัยอยู่กับคู่สมรสและบุตร จำนวน 21 คน คิดเป็น ร้อยละ 18.4 ทั้งนี้พบว่าผู้สูงอายุ มีบ้านเป็นของตนเอง จำนวน 96 คน คิดเป็นร้อยละ 84.0 รองลงมา คือ อาศัยอยู่กับบุตรหรือญาติ จำนวน 9 คน คิดเป็นร้อยละ 8.0

การปรับปรุงที่อยู่อาศัยสำหรับผู้สูงอายุจำนวน 10 หลัง พบว่าลักษณะที่อยู่อาศัยที่ได้รับการปรับปรุงเป็นบ้านเดี่ยว 1 ชั้น และบ้านเดี่ยว 2 ชั้น จำนวนอย่างละ 5 หลัง โดยที่อยู่อาศัยทั้ง 10 หลังมีการปรับปรุงในส่วนการติดตั้งราวจับในห้องน้ำ ทางเดินในบ้าน (คิดเป็น ร้อยละ 100) และเพิ่มเติมอุปกรณ์เครื่องช่วยในชีวิตประจำวัน เช่น เก้าอี้อาบน้ำภายในห้องน้ำ ไฟเปิด-ปิดอัตโนมัติ และมีบ้าน 2 หลัง ที่มีปัญหาเรื่องสมรรถนะร่างกาย ผู้วิจัยจึงได้เพิ่มกายอุปกรณ์ที่ทำจากวัสดุที่หาได้ง่าย และช่างชุมชนเป็นคนทำเพื่อก่อให้เกิดความยั่งยืนภายในชุมชน

การปรับปรุงพื้นที่ส่วนกลาง ผู้สูงอายุและคนในชุมชนส่วนใหญ่ใช้พื้นที่ส่วนกลางหลัก 2 พื้นที่ คือ ลานกีฬากลางชุมชนคลองพลับพลและลานออกกำลังกายชุมชนคลองพลับพลา และเมื่อทำการประชาคมคัดเลือกพื้นที่ส่วนกลาง ผู้สูงอายุและคนในชุมชนเสนอปรับปรุงพื้นที่ส่วนกลางดังนี้

ลานกีฬากลาง ปัญหาคือ ห้องน้ำเดิมไม่สามารถใช้งานได้ ทางเข้ามีพื้นต่างระดับ และพื้นสนามเด็กเล่นมีแผ่นยางที่ชำรุด ทำให้เกิดการสะดุดหกล้มได้ง่าย ปรับปรุงโดยการสร้างห้องน้ำคนพิการเพิ่มเติมจำนวน 1 ห้อง และ

ปรับปรุงห้องน้ำเดิมด้วยการเปิดช่องผนังให้แสงและลมเข้าได้อย่างทั่วถึง ภายในห้องน้ำติดตั้งราวจับที่เหมาะสม และเปลี่ยนท่อระบายน้ำให้ไม่ตัน จัดทำทางลาดทางเข้า-ออก เพื่อให้ผู้สูงอายุใช้งานได้สะดวก และการเปลี่ยนพื้นสนามเด็กเล่น ให้เรียบเสมอกัน เพื่อไม่ให้เกิดการสะดุด หกล้ม

ลานออกกำลังกาย ปัญหา คือพื้นที่บริเวณลานออกกำลังกาย มีพื้นต่างระดับ ไม่มีที่นั่งพัก ปรับปรุงโดยการสร้างสวนนั่งเล่นสำหรับผู้สูงอายุหลังการออกกำลังกาย

ต้นแบบสวนผักข้างชุมชน ปัญหาคือ พื้นที่ว่างในชุมชนไม่ได้มีการใช้ประโยชน์ ทางผู้สูงอายุได้รวมกลุ่มเพื่อขอพื้นที่ว่างจากสำนักงานทรัพย์สินพระมหากษัตริย์ เพื่อจัดทำสวนปลูกผักในชุมชน ทางผู้วิจัยได้ดำเนินการออกแบบเพื่อให้สะดวกต่อการใช้งานของผู้สูงอายุและดำเนินการประสานงานกับ บริษัท อีสท์ เวสท์ ซีด จำกัด เพื่อช่วยเรื่องเมล็ดพันธ์และอบรมการปลูก

ฝาท่อระบายน้ำชุมชน ปัญหาคือ ฝาท่อชำรุด ทำให้การเดินทางภายในชุมชนอาจก่อให้เกิดอันตรายกับผู้สูงอายุ ดังนั้นผู้วิจัยจึงดำเนินการปรับปรุงโดยจัดทำและเปลี่ยนฝาท่อที่ชำรุด เพื่อป้องกันการเกิดอุบัติเหตุ

ข้อเสนอแนะในระดับปฏิบัติ หน่วยงานในกรุงเทพมหานคร ควรมีมาตรการลดหย่อนภาษีท้องที่โรงเรือน ที่ปรับปรุงที่อยู่อาศัยและพื้นที่สาธาระณะสำหรับผู้สูงอายุ มีมาตรการดำเนินการกระตุ้นให้สมาชิกในครอบครัวตระหนักถึงความสำคัญในการเตรียมการเรื่องที่อยู่อาศัยหรือปรับปรุงที่อยู่อาศัยเดิมให้มีสภาพที่เหมาะสมสำหรับวัยสูงอายุ ทั้งเพื่อผู้สูงอายุและตนเอง มีการจัดการอบรมช่างในชุมชน เพื่อให้สามารถปรับปรุงที่อยู่อาศัยและพื้นที่สาธารณะที่เหมาะสมกับคนชุมชน โดยใช้วัสดุที่หาได้ในท้องถิ่น และส่งเสริมการสร้างนวัตกรรม กายอุปกรณ์หรืออุปกรณ์อื่น ๆ และยังสามารถผลิตใช้เองในชุมชนได้

ข้อเสนอแนะในระดับคนในชุมชน ผู้นำชุมชน ควรจัดโครงการปรับปรุงที่อยู่อาศัยและพื้นที่ส่วนกลางให้เหมาะสมกับผู้สูงอายุโดยใช้วัสดุพื้นถิ่น และดูแลรักษาให้อยู่ในสภาพที่ใช้งานได้เสมอ และส่งเสริมการอบรมด้านอาชีพ โดยใช้สิ่งที่มีอยู่ในชุมชนนำมาทำให้เกิดรายได้หมุนเวียนเช่นโครงการปลูกผักในชุมชน

5.3 สรุปผลเชิงสังเคราะห์จากโครงการวิจัยที่ 1 และโครงการวิจัยที่ 2

ภายใต้ขอบเขตของแผนงานวิจัยที่พิจารณาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุด้านสังคม (การดูแลเชิงสังคม) เศรษฐกิจ (หลักประกันด้านรายได้ยามชราภาพ) สุขภาพ (การดูแลสุขภาพ การรักษาพยาบาล) และด้านสภาพแวดล้อมในการอยู่อาศัยของผู้สูงอายุ กรณีของประเทศไทยสรุปได้ว่า มีการพัฒนาของระบบเพื่อรองรับการเข้าสู่สังคมสูงวัยทั้ง 4 ด้านมาตามลำดับ เมื่อเปรียบเทียบกับประเทศญี่ปุ่นและไต้หวันแล้วจะเห็นได้ว่า ประเทศไทยมีพัฒนาการในการ

เตรียมความพร้อมเพื่อเข้าสู่สังคมสูงวัยในแง่ของความครอบคลุมของระบบสนับสนุนไม่ได้แตกต่างจากญี่ปุ่นหรือไต้หวัน แต่ในด้านการดูแลผู้สูงอายุด้านชีวิตประจำวัน (การดูแลเชิงสังคมและภาวะพึ่งพา) และการปรับปรุงสภาพแวดล้อมเพื่อการอยู่อาศัยที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุ เรายังเพิ่งอยู่ในจุดเริ่มต้นซึ่งระบบในปัจจุบันจะเน้นไปเฉพาะกลุ่มผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพาสูงหรือกลุ่มผู้สูงอายุด้อยโอกาส สาเหตุสำคัญน่าจะมาจากความเข้มข้นของการเป็นสังคมสูงวัยยังอยู่ในระดับต่ำและทรัพยากรทางการเงินของรัฐบาลที่จะทุ่มลงในส่วนนี้อาจจะยังมีไม่มากนัก จึงสมควรที่เราจะได้เรียนรู้บทเรียนจากทั้งญี่ปุ่นและไต้หวันเพื่อพัฒนาระบบสนับสนุนเพื่อการสร้างคุณภาพชีวิตที่ดีให้กับผู้สูงอายุไทยต่อไปในอนาคต

ในด้านการดูแลผู้สูงอายุ ปัจจุบันประเทศไทยมีสถานดูแลผู้สูงอายุที่จัดโดยภาครัฐ (รัฐบาลกลางหรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น) ไม่มากนัก แต่ประเทศไทยจะเน้นการดูแลผู้สูงอายุในครอบครัวเป็นสำคัญ อย่างไรก็ตาม มีการใช้ชุมชนเป็นฐานการดูแลผู้สูงอายุ และมีการประกาศให้การดูแลผู้สูงอายุที่ภาวะพึ่งพาเป็นสิทธิสำคัญของผู้สูงอายุภายใต้พระราชบัญญัติผู้สูงอายุ และมีการอนุญาติให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นได้จัดหา “นักบริบาลชุมชน” เพื่อดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพาสูงจนติดเตียงตามบ้าน เพื่อช่วยสนับสนุนการดำรงชีวิตประจำวันของผู้สูงอายุเหล่านั้น โดยรัฐบาลมีหน้าที่ในการจัดสรรงบประมาณให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเพื่อดำเนินการดังกล่าว ขณะเดียวกันกระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์มีบทบาทสำคัญในการสร้างสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุโดยการดำเนินโครงการซ่อมแซมบ้านสำหรับผู้สูงอายุหรือสถานที่จัดกิจกรรมสำหรับผู้สูงอายุ โดยมีกลุ่มเป้าหมายที่ผู้ที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไปมีสัญชาติไทย ยากจน ไม่มีบุตรหลานเลี้ยงดูหรืออยู่ร่วมกับบุตรหลานที่ยากจน และมีที่อยู่อาศัยที่ไม่เหมาะสมและปลอดภัย

เมื่อเปรียบเทียบลงไปในรายละเอียดของระบบสนับสนุนด้านการดูแลผู้สูงอายุและด้านการปรับปรุงสภาพแวดล้อมของการอยู่อาศัยของทั้งญี่ปุ่น ไต้หวัน และประเทศไทย ล้วนแล้วแต่มีระบบสนับสนุนด้านการดูแลผู้สูงอายุด้านชีวิตประจำวัน แต่กรณีของญี่ปุ่นและไต้หวันจะครอบคลุมบริการที่หลากหลายเพื่อรองรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพาที่แตกต่างกัน ไม่ได้เจาะจงเฉพาะผู้สูงอายุติดเตียง ยิ่งในกรณีของไต้หวัน มีการให้แรงงานต่างชาติเข้ามาดูแลผู้สูงอายุในบ้านเป็นทางเลือกสำหรับครัวเรือนที่มีผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพาอีกด้วย กรณีของประเทศไทยจะโฟกัสไปที่เฉพาะผู้สูงอายุติดเตียง อย่างไรก็ตามหากพิจารณาหลักการเบื้องหลังการสร้างระบบสนับสนุนเพื่อการดูแลผู้สูงอายุทั้ง 3 ประเทศยังมีความแตกต่างกัน กรณีของญี่ปุ่น เลือกใช้แนวทางการประกันสังคม (social insurance) กรณีของไต้หวันใช้แนวทางการจัดบริการสังคมโดยมีการเรียกเก็บค่าใช้จ่ายในการบริการตามความสามารถในการจ่ายของผู้รับบริการ ส่วนกรณีของไทย เราเพิ่งเริ่มต้นการดูแลผู้สูงอายุโดยใช้ชุมชนเป็นฐานสำคัญ และรัฐบาลยัง

เป็นผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่ายอยู่ นอกจากนั้นเรายังพบว่า ด้านการสร้างสภาพแวดล้อมเพื่อการอยู่อาศัยที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุทั้งกรณีของญี่ปุ่นและไต้หวัน ทั้งสองพื้นที่จัดให้มีสิทธิประโยชน์ในการปรับปรุงพื้นที่อยู่อาศัยไว้ในชุดสิทธิประโยชน์ภายใต้ระบบการดูแลผู้สูงอายุ ไม่ได้เน้นเฉพาะกลุ่มเป้าหมายยากไร้เหมือนเช่นกรณีของประเทศไทย ทั้งนี้ในส่วนของไต้หวันยังเป็นเพียงแผนที่จะเพิ่มการปรับปรุงที่อยู่อาศัยเข้าไปเป็นหนึ่งในสิทธิประโยชน์กรณีที่เปลี่ยนแปลงระบบไปสู่การประกันสังคม

จะเห็นได้ว่า ประเทศไทยมีพัฒนาการในการเตรียมความพร้อมเพื่อเข้าสู่สังคมสูงวัยในแง่ของความครอบคลุมของระบบสนับสนุนไม่ได้แตกต่างจากญี่ปุ่นหรือไต้หวัน แต่ในด้านการดูแลผู้สูงอายุด้านชีวิตประจำวัน (การดูแลเชิงสังคมและภาวะพึ่งพา) และการปรับปรุงสภาพแวดล้อมเพื่อการอยู่อาศัยที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุ เรายังเพิ่งอยู่ในจุดเริ่มต้นซึ่งระบบในปัจจุบันจะเน้นไปเฉพาะกลุ่มผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพาสูงหรือกลุ่มผู้สูงอายุด้อยโอกาส สาเหตุสำคัญน่าจะมาจากความเข้มข้นของการเป็นสังคมสูงวัยยังอยู่ในระดับต่ำและทรัพยากรทางการเงินของรัฐบาลที่จะทุ่มลงในส่วนนี้อาจจะยังมีไม่มากนัก จึงสมควรที่เราจะได้เรียนรู้บทเรียนจากทั้งญี่ปุ่นและไต้หวันเพื่อพัฒนาระบบสนับสนุนเพื่อการสร้างคุณภาพชีวิตที่ดีให้กับผู้สูงอายุไทยต่อไปในอนาคต

จากบทเรียนที่ได้เรียนรู้จากญี่ปุ่นและไต้หวัน ลักษณะของภาพรวมของระบบสนับสนุนการดูแลผู้สูงอายุของญี่ปุ่นและไต้หวันสามารถสรุปเป็นประเด็นได้ดังต่อไปนี้

(1) มีกฎหมายหรือแผนระยะยาวเฉพาะในเรื่องของการดูแลผู้สูงอายุ

(2) มีการแบ่งบทบาทชัดเจนระหว่างรัฐบาลกลางและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในด้านการดูแลผู้สูงอายุ รัฐบาลกลางเป็นผู้กำหนดนโยบายและจัดสรรงบประมาณบางส่วนเพื่ออุดหนุนการดูแลผู้สูงอายุ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นผู้ประกัน (insurer) (กรณีของญี่ปุ่น) หรือเป็นศูนย์กลางของการประสานเครือข่ายการดูแลในระดับพื้นที่ (กรณีของไต้หวัน) ทั้งนี้ผู้ให้บริการดูแลมีความหลากหลายทั้งภาคประชาสังคม ภาคองค์กรไม่แสวงหากำไร และภาคเอกชน โดยองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทำหน้าที่เป็นผู้ซื้อบริการ

(3) กำหนดกลุ่มเป้าหมายของการดูแลผู้สูงอายุที่มีสิทธิรับบริการไม่จำกัดเฉพาะผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพาสูง (เช่น ผู้ป่วยสมองเสื่อม ผู้สูงอายุติดเตียง เป็นต้น) สิทธิในการเข้ารับบริการจะขึ้นอยู่กับผลของการประเมินระดับภาวะพึ่งพา (หรือ ADL, Activities of Daily Living) และลักษณะของบริการที่จัดให้และมูลค่าของบริการจะมีความแตกต่างกันไปตามระดับของภาวะพึ่งพาที่ได้รับการประเมิน

(4) ลักษณะของบริการที่จัดให้มีมีความหลากหลาย ไม่ได้เน้นเฉพาะการดูแลในสถาบันซึ่งยังคงมีอยู่ แต่จะมีทั้งส่วนที่เป็นการดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน การดูแลภายในชุมชน การดูแลในสถาบัน การสนับสนุนการเดินทาง การส่งอาหาร การปรับปรุงที่อยู่อาศัย การฟื้นฟูสภาพร่างกาย การให้ยืมอุปกรณ์สนับสนุนการดูแล เป็นต้น กรณีของไต้หวันรัฐบาลวางตำแหน่งให้การจ้างแรงงานต่างชาติมาดูแลผู้สูงอายุที่บ้านเป็นบริการดูแลประเภทหนึ่งที่ครอบครัวที่มีผู้สูงอายุสามารถเลือกเป็นตัวเลือกได้

(5) แหล่งที่มาของเงินในการดูแลผู้สูงอายุไม่ได้มาจากงบประมาณแผ่นดินทั้งหมด ผู้รับบริการมีส่วนร่วมจ่ายด้วย กรณีของญี่ปุ่นเป็นระบบประกันสังคม ผู้รับบริการต้องจ่ายเบี้ยประกันรายเดือนและรับภาระค่าใช้จ่ายบางส่วน ขณะที่กรณีของไต้หวันเป็นการจัดบริการสังคมให้กับผู้สูงอายุที่ได้รับการประเมินว่ามีภาวะพึ่งพาและมีความจำเป็นที่ต้องได้รับการดูแล ทั้งนี้ไม่ว่าจะเป็นญี่ปุ่นหรือไต้หวันมีมาตรการสำทับสำหรับผู้สูงอายุที่มีรายได้น้อยในการเข้าถึงบริการดูแล เช่น กรณีของญี่ปุ่น จะมีมาตรการช่วยเหลือทางการเงินแก่ผู้สูงอายุที่มีรายได้น้อย เงินประกันการดูแลระยะยาวหรือค่าใช้จ่ายเมื่อรับบริการจะสามารถจ่ายจากเงินส่วนนี้ กรณีของไต้หวันจะมีการประเมินสถานะทางด้านรายได้เพื่อรับเงินอุดหนุนค่าใช้จ่ายเต็มหรือบางส่วน

(6) มีการสร้างเครือข่ายในระดับพื้นที่เพื่อเชื่อมโยงการบริการดูแลในระดับต่างๆโดยผู้ให้บริการที่หลากหลายเข้าด้วยกันโดยมีองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นผู้ประสาน

ดังนั้น จากสถานการณ์ของประเทศไทยในปัจจุบันและลักษณะของภาพรวมของระบบสนับสนุนการดูแลผู้สูงอายุของญี่ปุ่นและไต้หวัน หากสังคมไทยต้องการที่จะพัฒนาระบบสนับสนุนการดูแลผู้สูงอายุไปในทิศทางที่เหมือนหรือใกล้เคียงกับญี่ปุ่นหรือไต้หวัน รัฐบาลควรมีการดำเนินการดังนี้

(1) ยึดหลักการที่ยึดถืออยู่ในปัจจุบันอันได้แก่การดูแลผู้สูงอายุในประเทศไทยที่เน้นการดูแลโดยครอบครัวและชุมชนอย่างต่อเนื่อง โดยควรที่จะตราออกมาเป็นกฎหมายหรือกำหนดเป็นแผนปฏิบัติการในระยะยาวเฉพาะเรื่องการดูแลผู้สูงอายุ

(2) แบ่งบทบาทใหม่ให้ชัดเจนระหว่างรัฐบาลกลางและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในด้านการดูแลผู้สูงอายุ และรัฐบาลจำเป็นต้องส่งเสริมให้มีผู้ให้บริการดูแลผู้สูงอายุที่ไม่ใช่ภาครัฐและไม่ใช่เพียงแค่อาสาสมัครทำงานเป็นครั้งคราวตามความสมัครใจ ควรสร้างแรงจูงใจให้ภาคประชาสังคม ภาคองค์กรไม่แสวงหากำไร และภาคเอกชนเข้ามามีบทบาทเป็นผู้ให้บริการ และวางตำแหน่งให้องค์กรปกครอง

ส่วนท้องถิ่น (หรือเครือข่ายภายในท้องถิ่น) ทำให้หน้าที่เป็น platform อำนวยการการให้บริการดูแลผู้สูงอายุในพื้นที่ และอาจจะทำหน้าที่เป็นผู้ซื้อบริการ

(3) องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (หรือเครือข่ายภายในท้องถิ่น) ต้องเตรียมการรองรับความต้องการบริการดูแลผู้สูงอายุที่มีความหลากหลายตามพลวัตของการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างอายุของประชากรไปสู่สังคมสูงวัยที่มีความเข้มข้นสูงขึ้นเรื่อยๆ ซึ่งนั่นสะท้อนว่าในอนาคตกลุ่มเป้าหมายของบริการดูแลผู้สูงอายุจะไม่ได้หยุดอยู่แค่เพียงผู้สูงอายุนอนติดเตียงที่บ้าน ความหลากหลายของลักษณะทางประชากร สังคม เศรษฐกิจ และ/หรือสุขภาพของผู้สูงอายุจะมีเพิ่มมากขึ้นตามลำดับของพลวัตของการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างอายุของประชากร

(4) ในช่วงแรกที่ประเทศไทยอาจจะยังมีสัดส่วนประชากรวัยสูงอายุไม่สูงมากนักเมื่อเปรียบเทียบกับญี่ปุ่นหรือไต้หวัน สัดส่วนของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพาอาจจะยังไม่สูงมาก รัฐบาลอาจจะสามารถจัดสรรทรัพยากรในการจัดบริการดูแลผู้สูงอายุที่ติดเตียงที่บ้านโดยการจัดหานักบริบาลชุมชน แต่ในอนาคตอย่างทั้งสองพื้นที่ซึ่งมีสัดส่วนประชากรวัยสูงอายุเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ คาดการณ์ได้ว่ากรณีของประเทศไทยสัดส่วนของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพามีแนวโน้มสูงขึ้น การจัดบริการดูแลโดยรัฐบาลรับภาระฝ่ายเดียวจะเป็นภาระกับงบประมาณแผ่นดินมากขึ้นตามลำดับ ดังนั้นในห้วงเวลานี้ จำเป็นต้องศึกษาในเชิงลึกถึงข้อดีข้อเสียและภาระทางการเงินการคลังของการดำเนินการตามแนวทางแบบญี่ปุ่น (การประกันสังคม) หรือแนวทางแบบไต้หวัน (บริการสังคมแบบผู้รับประโยชน์มีส่วนร่วมจ่าย) เพื่อการตัดสินใจในอนาคต

(5) ในช่วงเวลาก่อนการตัดสินใจในเรื่องของทางเลือกของแหล่งที่มาของเงิน การส่งเสริมให้มีผู้ให้บริการดูแลผู้สูงอายุที่ไม่ใช่ภาครัฐ (ภาคประชาสังคม ภาคองค์กรไม่แสวงหากำไร และภาคเอกชน) เข้ามามีบทบาทเป็นผู้ให้บริการเป็น “เงื่อนไขจำเป็น” ในการสร้างระบบสนับสนุนด้านการดูแลเพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีของผู้สูงอายุ รวมไปถึงการสร้างเครือข่ายของผู้ให้บริการดูแลขึ้นในระดับพื้นที่เพื่อให้สอดรับกับความต้องการที่หลากหลายและซับซ้อนยิ่งขึ้นตามพลวัตของการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างอายุของประชากรที่เปลี่ยนไป

(6) ระบบย่อยที่จำเป็นต้องพัฒนาควบคู่ไปในระหว่างนี้ได้แก่ ระบบการประเมินภาวะพึ่งพาของผู้สูงอายุเพื่อคัดกรองผู้สูงอายุที่มีระดับความจำเป็นที่ต้องรับบริการการดูแลที่แตกต่างกัน ระบบการประเมินฐานะทางเศรษฐกิจของผู้สูงอายุเพื่อประโยชน์ในการเรียกเก็บค่าใช้จ่ายหรือการกำหนดเบี้ยประกัน

การส่งเสริมศักยภาพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นด้านบุคลากรและด้านเทคนิคในการดูแลผู้สูงอายุ เป็นต้น

นอกจากนั้นแล้ว ในด้านการปรับสภาพแวดล้อมเพื่อการอยู่อาศัยสำหรับผู้สูงอายุ ควรจะต้องพิจารณาแนวทางการวางตำแหน่งของมาตรการ (positioning) ทั้งนี้หากพิจารณากรณีของญี่ปุ่นหรือไต้หวันเป็นแนวทางประเทศไทยควรจะต้องพิจารณาแยกมาตรการการจัดหาที่อยู่อาศัยสำหรับผู้สูงอายุและมาตรการการปรับปรุงที่อยู่อาศัยเพื่อผู้สูงอายุออกจากกัน และมีความจำเป็นต้องแยกแยะระหว่างมาตรการการปรับปรุงที่อยู่อาศัยเพื่อผู้สูงอายุยากไร้ออกจากการปรับปรุงที่อยู่อาศัยเพื่อผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพาสูง (บางกรณีอาจจะผสมผสานไปด้วยกันได้โดยเฉพาะการให้ลำดับความสำคัญกับกรณีผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพาสูงและมีฐานะยากจน) ซึ่งการปรับปรุงที่อยู่อาศัยเพื่อผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพาสูงจะเป็นมาตรการที่อยู่ในระนาบเดียวกันกับการส่งนักบริบาลชุมชนเข้าไปดูแลผู้สูงอายุดังกล่าวที่บ้าน

จากประสบการณ์ของทั้งสองประเทศ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (ซึ่งเป็นตัวละครหลักในระบบการดูแลผู้สูงอายุ) จะมีบทบาทหลักในการอำนวยการด้านการปรับปรุงที่อยู่อาศัยเพื่อผู้สูงอายุ สังคมไทยอาจจะใช้ “ชุมชน” เป็นฐานในการจัดทำกระบวนการคัดเลือกผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพาสูงและมีฐานะยากจนเพื่อรับบริการปรับปรุงบ้าน จากการวิจัยในแผนงานนี้ ได้นำเสนอผู้ที่มีส่วนร่วมในกระบวนการคัดเลือกประกอบด้วย ผู้นำชุมชน เจ้าหน้าที่ฝ่ายสาธารณสุข ตัวแทนจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ร่วมกับการพิจารณาอายุ เพศ ระดับของฐานะทางเศรษฐกิจและการอยู่อาศัย รวมถึงสภาพของที่อยู่อาศัย จากการดำเนินการของทั้งญี่ปุ่นและไต้หวัน การคัดเลือกควรจะต้องเพิ่มเติมมิติของสุขภาพและระดับภาวะพึ่งพาเข้าไปด้วยเพื่อให้เป็นการบูรณาการเรื่องสภาพแวดล้อมกับการดูแลเข้าด้วยกัน ดังนั้นในบริบทของสังคมไทย องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และหน่วยงานด้านสาธารณสุขในระดับพื้นที่ต้องเข้ามามีบทบาทอย่างเป็นทางการในเรื่องของการประเมินภาวะสุขภาพและภาวะพึ่งพาของผู้สูงอายุเพื่อใช้เป็นข้อมูลนำเข้าในกระบวนการคัดเลือกดังกล่าว นอกจากนั้นแล้ว ในด้านแหล่งที่มาของเงินเพื่อการปรับปรุงที่อยู่อาศัยหากมาตรการการปรับปรุงที่อยู่อาศัยได้ผนวกเข้าเป็นส่วนหนึ่งของการดูแลผู้สูงอายุ และผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพาสูงและมีฐานะยากจนเป็นกลุ่มเป้าหมายแรกๆที่มีลำดับความสำคัญสูง รัฐบาลกลาง (เช่น กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ กระทรวงมหาดไทย) ควรจัดสรรงบประมาณให้กับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเพื่อการจัดบริการในลักษณะนี้ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นควรมีการใช้แหล่งเงินของตนเองบางส่วนเพื่อสมทบร่วม ในส่วนของผู้สูงอายุและ/ครอบครัวควรมีส่วนร่วมจ่ายตามฐานะทางเศรษฐกิจด้วย แน่นอนว่า หากเป็นครัวเรือนยากไร้ควรได้รับการยกเว้น

6. ประโยชน์ที่ได้รับ

ประโยชน์ที่ได้รับจากแผนงานวิจัยนี้ได้แก่ บทเรียน ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย และแนวทางเตรียมการรองรับสังคมสูงวัยสำหรับผู้สูงอายุในเขตมหานครของประเทศไทย จากสถานการณ์ของผู้สูงอายุในเขตมหานครและระบบสนับสนุนที่มีอยู่ของประเทศญี่ปุ่นและไต้หวัน รวมถึงตัวอย่างมาตรการที่สนับสนุนผู้สูงอายุและครอบครัวด้านการอยู่อาศัยและที่อยู่อาศัยในประเทศญี่ปุ่น และไต้หวัน และได้ต้นแบบสำหรับผู้สูงอายุและทุกคนในการปรับปรุงที่อยู่อาศัยให้เหมาะสมกับผู้สูงอายุในเมือง หน่วยงานภาครัฐสามารถนำข้อเสนอแนะเชิงนโยบายไปช่วยในการกำหนดทิศทางและ/หรือการออกแบบระบบ/กลไกเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเมือง

7. หน่วยงานที่นำผลงานวิจัยไปใช้ประโยชน์

หน่วยงานที่นำผลงานวิจัยจากแผนงานวิจัยและโครงการวิจัยย่อยไปใช้ประโยชน์ได้ ได้แก่ หน่วยงานวางแผน เช่น สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ คณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติ กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงมหาดไทย หน่วยงานราชการด้านที่อยู่อาศัย หน่วยงานราชการที่มีบทบาทในการบริหารจัดการชุมชน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ชุมชนที่มีการบูรณการงานผู้สูงอายุระหว่างภาคส่วนต่างๆ

8. ประวัติผู้รับผิดชอบแผนงานวิจัย

- **ผู้อำนวยการแผนงาน**

  ศาสตราจารย์ ดร.วรเวศม์ สุวรรณระดา
  คณะเศรษฐศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
  ถนนพญาไท ปทุมวัน กทม.10330
  โทรศัพท์: 02-218-6213 / 086-703-2507 โทรสาร: 02-218-6201
  E-mail: Worawet.S@Chula.ac.th / worawet@gmail.com

- **<u>หัวหน้าโครงการวิจัยย่อยที่ 1</u>**

  ศาสตราจารย์ ดร.วรเวศม์ สุวรรณระดา
  คณะเศรษฐศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
  ถนนพญาไท ปทุมวัน กทม.10330

โทรศัพท์: 02-218-6213 / 086-703-2507 โทรสาร: 02-218-6201

E-mail: Worawet.S@Chula.ac.th / worawet@gmail.com

- **หัวหน้าโครงการวิจัยย่อยที่ 2**

รองศาสตราจารย์ ไตรรัตน์ จารุทัศน์

คณะสถาปัตยกรรมศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ถนนพญาไท ปทุมวัน กทม.10330

โทรศัพท์: 02-218-4354 / โทรสาร: 02-218-4355

E-mail: trirat13@gmail.com